

Annaes Paulistas de Medicina e Cirurgia

DIRECTOR: DR. EURICO BRANCO RIBEIRO
Caixa Postal, 1574. S. Paulo (Brasil)

Assignatura Por 1 anno 30\$000. Por 2 annos 50\$000

Vol. XXXIII Abril de 1937 N. 4

Contribuição da radiologia medica na luta contra os tumores malignos

Prof. Mario Bertolotti

Cathedratico de Radiologia da Universidade de Napoles, Italia.

O convite da Commissão Provincial para a organização da luta contra o cancer, para vos falar sobre a contribuição da radiologia no diagnostico e therapeutica dos tumores malignos muito me lisongeou, porquanto sei que devo desenvolver o meu thema em um ambiente cultural elevado, onde as iniciativas da luta contra o cancer se acham em mãos de personalidades illustres e onde o ensino da clinica medica está ao cargo do Prof. Ascoli, clinico de grande valor e vice-presidente do Conselho director da Liga Nacional contra o cancer, instituição fundada em 1922 em Bologna e em 1926 posta sob o alto Patrocinio de S. M. a Rainha.

Antes de iniciar o meu thema desejo recordam as medidas altamente beneficas que o Regime, tambem neste sector soube adoptar.

Ha mais ou menos um decenio, o Regio Decreto de 23 de julho de 1926, logo convertido em Lei, continha importantes dispositivos para a luta contra o cancer e os tumores malignos com a contribuição de sommas importantissimas obtidas das Communas, dos Consorcios e das Provincias para favorecer a fundação de Centros para o diagnostico e therapeutica dos tumores e aquisição de Radium para ser distribuido aos varios Centros por meio da Direcção da Saude Publica.

Com posterior Decreto Ministerial foram augmentados os fundos e estabelecidas as normas para a concessão de bolsas de estudo a medicos italianos para um maior adextramento nos campos scientifico e prophylatico e de assistencia social com relação á tuberculose e ao cancer.

Em summa, o nosso Governo nunca deixou de encorajar todas as tentativas tendentes ao estudo deste grave problema sanitario e social, tentativas que permittiram á Directoria Geral da Saude Publica obter na Italia uma boa organização da assistencia sanitaria anticancerosa — organização que é attentamente estudada no Extrangeiro e que pode ser considerada como um modelo no genero.

Desde tempos immemoriaes este terrivel flagelo foi objecto de estudo.

Hippocrates e Galeno já tinham tentado interpretar a sua natureza com a theoria humoral, que por muitos seculos dominou sem contestação, até que no seculo 19 surgiu a theoria parasitaria, defendida na Italia por Sanfelice.

Muitas outras theorias appareceram, entre as quaes a doutrina cellular de Virchow, a doutrina embryonaria de Cohnheim e por ultimo a doutrina do disequilibrio oncogeno de Fichera, doutrina essa italiana e que, relacionando-se ás doutrinas de Virchow e de Cohnheim, parece hoje a melhor e que, no campo experimental, vae sempre colhendo mais confirmações e adherções.

Entre os complexos problemas suscitados pelo estudo do cancer existe o de sua distribuição geographica e ethnographica.

Quaes seriam as raças mais attingidas e os centros mais castigados pela morbilidade cancerosa?

Têm sido importantes nestes ultimos tempos as pesquisas por meio de estatisticas, que tem procurado estudar as eventuaes relações existentes entre raça, constituição individual e frequencia do cancer em determinadas regiões.

Niceforo e Pittard, encarregados pelo Comité de Hygiene da Sociedade das Nações procuraram estabelecer esta relação em alguns paizes da Europa.

Segundo estes autores poder-se-ia distinguir tres raças distinctas na Europa:

- 1) *Homo Europaeus* que habitaria as regiões nordicas do continente, Escandinavia e ilhas Britannicas.
- 2) *Homo Alpinus* cuja distribuição corresponderia ao massiso orographico central da Europa.
- 3) *Homo Mediterraneus* que reside ao longo das costas deste mar e particularmente na Hespanha, Portugal e na Italia meridional.

As pesquisas de Niceforo e Pittard, se bem que não seja possível chegar a conclusões categoricas, dada a imprecisão do material ethnico estudado, todavia mostram de um modo evidente e suggestivo que o cancer apresenta uma pequena predilecção para o typo ethnico nordico chamado Homo Europaeus, seria um pouco menos frequente no Homo Alpinus e menos ainda no typo Mediterraneo.

Em conclusão os povos meridionaes seriam um pouco mais poupados que os nordicos.

Estes dados concordam de resto com os calculos estatisticos das varias nações europeas e contribuem para valorizar os factores constitucional e hereditario. Com effeito, as pesquisas do americano Nickel mostram que nos Estados Unidos os filhos de mães inglezas, holandezas e italianas, no grau da sua morbilidade cancerosa continuavam a manter uma porcentagem estatistica muito proxima á que se nota nos seus respectivos paizes de origem.

Sabemos que hoje morrem no mundo cerca de meio milhão de cancerosos.

Pelo que se refere á raça branca, com excepção da raça Slava, da qual se ignoram as estatisticas, a mortalidade pelo cancer nos varios paizes, por milhão, seria a seguinte, segundo Lustig:

Dinamarca	1383
Inglaterra	1229
Estados Unidos	920
Belgica	785
França	783
Suissa	760
Italia	714
(com augmento de 40 % em poucos annos)	
Servia	125

Estes algarismos são muito interessantes, mas devem ser considerados não só pelo seu valor intrinseco como tambem pelo coeficiente falso que possam conter.

Em primeiro lugar fica confirmado por estas estatisticas que pela sua distribuição geographica o cancer parece realmente preferir as raças nordicas e anglo saxões, poupando pelo contrario as raças mediterraneas.

Porém quando se nota que na Servia (unico paiz de raça slava examinado) a porcentagem de mortalidade do cancer se abaixa a 125, isto é, dez vezes menor do que na Inglaterra, esta porcentagem tão baixa leva logo a suspeitar uma organização sani-

taria deficiente e a dar um escasso valor a estes dados estatísticos.

Podeis portanto ver que o methodo estatistico se torna uma arma de dois gumes, quando não é baseado em uma organização inatacavel.

Convem lembrar como logo depois da primeira phase da grande pesquisa internacional promovida pela Sociedade das Nações em 1923, houve um alarme na opinião publica mundial. Este alarme foi causado pelo augmento da porcentagem da morbilidade dos tumores malignos, assignalado pelas estatisticas, Sobretudo impressionava o facto que em todos os paizes em que foram feitas essas pesquisas, emquanto se notava uma diminuição da mortalidade geral, inclusa a da tuberculose, o cancer, unica excepção, se subtrahia ás normas communs, augmentando a sua mortalidade em logar de a diminuir.

Este contraste, já impressionante, tornava-se mais mysterioso pela grande differença de mortalidade entre um paiz e outro, como vos demonstrei pela apresentação de alguns dados estatísticos.

Gradualmente poudese verificar que a baixa da mortalidade pela tuberculose e as molestias infecciosas em geral, constituia um grande progresso devido á prophylaxia e á hygiene social, progresso esse menos sensível em relação á luta contra os tumores malignos.

Em summa, hoje os mais competentes estudiosos da oncologia concordam em reconhecer que as grandes differenças nas porcentagens das estatisticas nas varias regiões do mundo emquanto que por um lado estão em relação com uma assistencia sanitaria mais perfeita, por outro lado resistem em realidade em uma varia distribuição geographica do cancer.

Resta ainda discutir o problema, ainda não esclarecido apesar de debatido pelos mais autorisados oncologos, da existencia ou não de um real augmento na diffusão do cancer na progressão do tempo.

Neste campo os pareceres são muito discordantes. Uns acreditam em um progressivo e inexoravel augmento deste flagello, outros imputam aos erros das estatisticas este apparente e progressivo augmento dos tumores.

Para dirimir esta controversia é necessario levar em conta factores muito complexos.

Um primeiro factor de muita importancia consiste no augmento da população mundial, augmento que em meio seculo fez crescer a população do nosso planeta de um bilhão a um bilhão e 800 milhões de habitantes.

Um segundo factor é devido á maior longevidade que a assistencia sanitaria conseguiu em relação ás populações civis —

ora, desde que o cancer é realmente o apanagio da idade senil, pode-se comprehender facilmente um augmento relativo na mortalidade pelos tumores malignos.

Com effeito, pode-se comprehender como a notavel diminuição da mortalidade na infancia e na idade juvenil pelo effeito benefico da prophylaxia contra as molestias infecciosas, tenha realmente salvo da morte prematura um certo numero de pessoas que depois poderão ser victimadas pelo cancer, em idade mais avançada. Em outros termos, cada melhoramento nas condições geraes da saude publica conduz á um augmento estatistico da mortalidade pelo cancer; realmente, pode-se verificar um augmento do indice de mortes pelos tumores malignos nos paizes hygienicamente mais adeantados, enquanto que essa porcentagem é muito mais baixa nos paizes de organização sanitaria deficiente, como por exemplo a Servia.

Porém o factor muito mais importante, e sobre o qual voltaremos dentro em pouco, consiste no progresso enorme que se obteve com a organização de serviços sanitarios, com o aperfeiçoamento da educação medica e dos meios de diagnostico e com a activa propaganda que os centros anticancerosos exercem sobre a opinião publica com o fim de obter um diagnostico precoce.

Basta pensar nas incertezas e na pouca clareza das antigas estatisticas de muitos paizes nas quaes as causas das mortes eram registradas não por medicos, mas por sacerdotes, ou que ainda sendo redigidas por medicos eram prejudicadas por um diagnostico impreciso, por morte de causa desconhecida ou por *marasma senil*, termo muito abusado nos certificados de morte dos velhos.

Estes tres factores devem ser esclarecidos perante a opinião publica, afim de persuadil-a de que o flagello do cancer não se encontra em augmento alarmante, mas que em realidade muitos casos de tumor maligno que antigamente permaneciam ignorados, hoje são revelados pelos progressos da clinica.

Todavia um pequeno augmento real na mortalidade pelo cancer pode ser admittido, mas as razões deste augmento são inherentes ao systema de vida, ao incremento da civilização industrial e á alguns maos habitos contrahidos pela humanidade contemporanea. Para citar um exemplo, parece provado que o cancer primitivo do pulmão, é hoje mais frequente do que ha uma vintena de annos, muito provavelmente pela acção irritante de certas substancias inhaladas em alguns officios, pelo rapido augmento da motorização com os carburantes e pela enorme diffusão do vicio de aspirar o fumo do tabaco.

Alguns autores allemães admittem que o effeito deleterio dos gazes asphyxiantes durante a guerra mundial e a ultima epidemia de gripe de 18 teriam preparado um rapido augmento do cancer pulmonar no ultimo vintenio.

E' certo que cada vez mais se vae notando a grande importancia de alguns factores irritativos na genese do cancer. Indubitavelmente algumas profissões podem predispor o individuo a um estado de labilidade dos tecidos ou estado precanceroso, como os profissionais radiologistas, os operarios encarregados da extracção de substancias radioactivas, os de algumas fabricas de quadrante luminoso para relógios, os que trabalham com alcatrão ou substancias afins. Isto se explica admittindo que o diuturno repetir de estímulos irritantes perdispõe áquella transformação biologica chamada precancerosa, da qual depois poderá surgir o desenvolvimento de células cancerosas.

Hoje a hygiene social faz um louvavel esforço para obter a abolição ou pelo menos uma attenuação destes estímulos physico-chimicos tão prejudiciaes ao corpo humano, e já se notam resultados apreciaveis.

Assim o cancer do escroto dos limpa-chaminés após as providencias suggeridas pelos hygienistas, pode-se dizer que desapareceu. Assim tambem o carcinoma mammario poderá, no fim de certo tempo, diminuir, desde que precocemente diagnosticados e extirpados os nodulos da fibrose kystica, entidade pathologica benigna muito frequente nas mulheres. Diga-se o mesmo de uma boa hygiene da bocca, que venha diminuir as causas ou os estímulos irritativos aptos a produzir nas mucosas lesões precancerosas. Na Italia as providencias adoptadas pelo Governo procuram, com a actual organização dos Centros anticancerosos, favorecer de todos os modos o diagnostico precoce dos tumores malignos.

Ora o diagnostico precoce se apoia sobre dois pilares: a biopsia e a radiologia.

Entende-se pela biopsia a extirpação cirurgica de um fragmento de tecido pathologico com o fim de estudar hystologicamente a sua natureza. Este meio é verdadeiramente precioso e indispensavel para o diagnostico precoce dos tumores malignos.

Em conclusão, do conjunto de todas as pesquisas destes ultimos annos no campo da oncologia, vão cada vez mais emergindo alguns dados estatísticos epidemiológicos e clínicos *contra uma genese infecciosa* do cancer, emquanto que se valorizam cada vez mais os elementos aptos a demonstrar como os factores da constituição, idade e alguns estímulos irritativos podem determinar o apparecimento dos tumores malignos.

Exposto assim em linhas eschematicas geraes as mais elementares considerações sobre o estudo dos problemas actuaes da oncologia, devemos agora considerar quão grande é a contribuição diagnostica e therapeutica da Radiologia na luta contra os tumores malignos.

Está seguramente provado que entre as causas que dão um grande augmento porcentual na mortalidade do cancer, está em

primeiro plano a radiologia, a qual, aperfeiçoando grandemente os meios diagnosticos nestes ultimos trinta annos, fez progredir de um modo admiravel os nossos conhecimentos sobre a diffusão dos tumores malignos.

Consideremos de um modo succinto quanto o subsidio radiologico poude facilitar o estudo dos tumores internos, isto é, situado nas tres grandes cavidades esplanchnicas do corpo humano: craneo, thorax e abdome.

A existencia de tumores visceraes situados profundamente nessas cavidades é hoje demonstrada com grande evidencia em muitos casos em que o diagnostico clinico pode ser impotente.

A utilidade da Radiologia para a exatidão do diagnostico pode ser facilmente demonstrada por estas simples considerações. Antes da éra radiologica as autopsias puderam demonstrar que os erros de diagnosticos dos medicos oscilavam de 25 a 30 %.

Hoje, que os progressos da technica diffundiram enormemente a intervenção cirurgica, pôde-se verificar na mesa operatoria que os diagnosticos feitos sem o auxilio da radiologia encerravam uma porcentagem de 28 % de erros emquanto que os diagnosticos errados com o auxilio da radiologia não attingiam a 3 %. Estes dados são tirados de estatisticas feitas em milhares de casos estudados radiologicamente durante a permanencia nas clinicas e nos hospitaes e depois operados.

Estes estudos estatisticos foram conseguidos por Kirkling na Clinica Mayo na America e coincidem com os de outros autorizados observadores europeus, entre os quaes os do prof. U. Nuvoli do Policlinico de Roma.

Isto demonstra de modo eloquente como a Radiologia se tornou o mais importante subsidio diagnostico, sem o qual a cifra de erros estaria além de 28 %.

Eis as razões fundamentaes daquelle augmento apparente, devida ás estatisticas, dos blastomas, augmento que acompanhou paripasso os progressos da radiologia.

Devemos reconhecer uma outra função providencial da radiologia, porque não sómente permite reconhecer carcinomas visceraes não suspeitando anteriormente, contribuindo para o seu diagnostico precoce e assim anticipa as indicações de uma oportuna intervenção cirurgica, como tambem este methodo de exame em numerosos casos de lesões visceraes *não cancerosas* pode aconselhar um acto operatorio que impediria uma ulterior degeneração maligna dessas mesmas lesões.

Devemos nos lembrar como é elevada a porcentagem dos casos de ulcera gastrica de decurso chronico nos quaes depois de annos ou mesmo decenios pode-se notar uma transformação maligna do processo ulceroso. Segundo cirurgiões notaveis a porcentagem dos tumores gastricos que se desenvolvem em um

terreno da ulcera chronica perforante do estomago pode se elevar a 30 % e segundo outros, a 50 %.

Basta reflectir nesta eventualidade para comprehender como a intervenção cirurgica, systematicamente indicada por um diagnostico radiologico, pode salvar muitas vidas potencialmente destinadas á invasão cancerosa.

E não somente para o estomago como tambem em muitos outros casos da pathologia do tubo digestivo, o diagnostico radiologico precoce pode ser providencial. Assim nos casos dos tumores do intestino delgado, e nas formas iniciaes do cancer do intestino grosso, principalmente na sua porção terminal, o exame radiologico pode mostrar a existencia de um tumor em casos onde clinicamente pensava-se em simples disturbios por colite. Ora, a technica cirurgica se aperfeçoou de tal modo na resecção do intestino grosso, que nos casos de carcinoma inicial da porção distal do colon, a resecção dessa porção pode muitas vezes trazer uma cura duradoura.

Torna-se ainda mais facil o diagnostico radiologico dos tumores malignos que se desenvolvem tão frequentemente nos órgãos da caixa thoraxica. Com effeito, além do carcinoma do pulmão que, como dissemos, parece que se torna mais frequente, existe um grande numero de tumores que de modo silencioso podem ter como ponto de partida o hilo dos pulmões e o mediastino, e entre estes em primeiro lugar devemos recordar o lymphogranuloma maligno, entidade morbida gravissima, que entretanto pode ser curada de modo efficiente com a Röntgen e com a Radium therapia.

Na minha pratica profissional, de cerca de trinta annos, pude tratar uma centena de casos de lymphogranulomatose maligna com curas datando de 8 a 12 e 14 annos.

O informe diagnostico que a radiologia pode dar nesses casos é verdadeiramente precioso porque os successos therapeuticos que se obtem está directamente em relação com o periodo de evolução do processo morbido.

Passando a considerar a contribuição da radiologia para o diagnostico dos tumores intracraneeanos, desejo recordar como, ha 35 annos, quando eu frequentava a Clinica de Charcot na Salpetriere de Paris, o diagnostico dos tumores intracraneeanos se baseava sobre os tres symptomas classicos: *vomito*, *cephalea* e *estase papilar*. Estava-se então na epoca em que o diagnostico focal do neoplasma cerebral era considerado sobretudo sob o ponto de vista do virtuosissimo a tal ponto que Trousseau dizia que os medicos faziam ás vezes diagnosticos mais curiosos que uteis, e Maggiorani, um italiano, alludindo aos diagnosticos dos tumores cerebraes dizia que se tratava de phrases de luxo.

Pois bem, daquella epoca, que se podia dizer prehistorica no que diz respeito ao diagnostico dos tumores cerebraes, ao

dia de hoje, processou-se uma evolução inaudita, e actualmente os progressos da radio-neuro-cirurgia tornaram-se admiraveis, porquanto um diagnostico de sede topographica de um tumor cerebral pode ser uma questão de vida ou de morte para o doente.

Tendo passado uma rapida vista sobre a contribuição do exame radiologico no diagnostico opportuno dos tumores malignos, vamos assignalar a grande importancia social da therapeutica baseada sobre o emprego dos raios X e do radium.

Tendo grande valor para uns, desconhecida para outros, a radiotherapia tem seguidores enthusiastas e detractores ferozes mais ou menos de boa fé.

Hoje, depois de trinta annos de experiencias e com bases em pesquisas experimentaes e clinicas levadas a effeito por pesquisadores e estudiosos de fama mundial e de seriedade indiscutivel, podemos affirmar com segurança que o emprego das irradiações feitas com technica perfeita por profissionaes experimentados, representa a arma mais efficaz contra o cancer.

As indicações da radiotherapia são muito extensas e é duvidoso que no momento actual o medico pratico possa conhecer o estado actual dos bons resultados que na therapeutica dos tumores malignos se podem obter com o emprego dos raios X e do radium.

Hoje, sem prevenções e sem antagonismos, a radiotherapia e a cirurgia podem ser associadas em collaboração providencial para a cura de muitas formas neoplasticas, antigamente consideradas incuraveis.

O Governo Nacional já fez muito para disciplinar o exercicio profissional da radiologia, e dentro em pouco poderemos ver como é util uma propaganda activa que se estende a todas as classes do povo para o conhecimento dos perigos a que estão sujeitos os doentes com a Röntgen e Radiumtherapia praticadas por pessoas pouco experientes ou por principiantes que não tenham exacto conhecimento dos methodos technicos. Não se deve esquecer que uma technica inicial errada representa a ruina de uma cura que de outro modo poderia ser a salvação do doente.

Hoje a luta contra o cancer se apoia sobre duas columnas basicas uma das quaes é constituida pelo progresso da sciencia medica com o diagnostico precoce e a outra é fornecida pelos subsidios therapeuticos da radiologia e da cirurgia. Todavia, frente a estes factores beneficos está emboscado um inimigo formidavel representado pelo charlatanismo. Ha pouco tempo Mussella, em um brilhante artigo publicado no "Mattino", mostrou como os charlatães estão augmentando de um modo alarmante.

E' increditavel como o empirismo com pretensas doutrinas scientificas possa suggestionar e fascinar não sómente as classes

populares como também as classes mais elevadas e mesmo a classe medica, muitas vezes.

Contra o grave problema dos meios aptos a combater a insidiosa arte dos charlatães até agora nada poudo nenhuma organização social creada para a defesa da assistencia sanitaria. A Liga Italiana contra cancer ha 15 annos que tenta em vão lutar contra a diffusão dos *especificos* que no seu hermetico segredo contêm, quem sabe, quaes virtudes.

O contraste que actualmente existe entre a seriedade das nossas organizações sanitarias e a crescente maré de charlatães é um facto paradoxal que é notado pela opinião publica. Acreditamos opportuno assignalar ao Governo Fascista, apaixonado defensor dos meios racionais para o bem estar humano, este ponto fraco na luta social contra o cancer e os tumores malignos.

VITAMINA LORENZINI

Contém as vitaminas de todos os grupos em forte concentração, estabilizadas e tituladas biologicamente em sua actividade.

DOSE — *por via oral*: (vitaminas A, B, C, D)
1 colherinha (das de chá) para crianças, 2 para adultos, duas vezes ao dia, antes das refeições.

Por via hypodermica: (vitaminas B e C)
Adultos 1 ampôla; crianças, meia ou uma ampôla diaria.



INSTITUTO BIOCHIMICO ITALO-BRASILEIRO, LTDA.
CAIXA POSTAL, 2893 — SÃO PAULO

PHILERGON - fortifica de facto

A therapeutica do abcesso pulmonar chronico pyogenico

Prof. Guido Izar

Director do "Istituto di Clinica Medica Generale e di Terapia Medica della R. Università di Messina", Italia.

No campo estrictamente medico, a primeira indicação instituida e que ainda hoje se deve effectuar, apesar de largamente modificada em suas modalidades de applicação, é certamente a therapeutica pelos balsamicos, ou melhor, a therapeutica por todas essas substancias de acção antiseptica e anti-bacterica, as quaes sendo, de um modo particular, absorvidas e eliminadas pelas vias respiratorias, nos podem explicar uma certa acção desinfectante e autrophica.

Empregados como anti-putridos desde os tempos antigos, os balsamicos tiveram sortes diversas, e não obstante mantiveram sempre um lugar de grande importancia no tratamento das affecções pulmonares purulentas.

Sem determo-nos em enumerar a longa série de substancias, mais ou menos activas, lembrarei sómente o guayacól e o gomenól, positivamente activos, e considero que ainda se devam empregar-os como coadjuventes na acção especifica de outros preparados e de outras modalidades therapeuticas.

Quer o guayacól quer o gomenol, podem ser usados de diversos modos; assim: em inhalações, pela via sub-cutanea, intramuscular, intra-venosa, mas julgamos porém que a melhor via ainda seja sobre muitos pontos de vista aquella que ha alguns annos foi proposta pelo nosso grande Forlanini: a via percutanea, de facilima applicação mesmo para o leigo, permittindo tambem introduzir uma quantidade de drogas pharmaceuticas muito superior á qualquer outra via.

De Forlanini adoptamos duas technicas: ou applicando no thorax pequenos quadrados de flanella de lã (20 x 20) embebidos ou melhor humedecidos com uma solução de gomenól ou guayacól synthetico (não o guayacól propriamente dito, purissimo, que contendo sempre terpenio pode acarretar phenomenos irritativos cutaneos e geraes) á 10 % em oleo de oliva ad-

dicionado de 20 % de camphora, cobrindo-se cuidadosamente o quadradinho de flanela com gutta-percha laminada ou então com papel oleado; a outra technica seria de applicação direta, (no maximo até á pelle dos braços) usando-se algumas gottas (5-10) de uma solução de partes iguaes de guayacól synthetico ou gomenól e alcool puro, tendo-se o cuidado de cobrir escrupulosamente a região com gutta-percha laminada e enfaixar; mas neste caso a pelle deve ser lavada com sabonete, agua morna, alcool e ether, de modo a ficar desengordurada e enrubecida.

Tambem a via tracheal pode ser utilizada, quer injectando oleo gomenolado pela via sub-glottidea (fincando uma agulha nos espaços tracheaes), ou então introduzindo oleo gomenolado ou outro liquido qualquer pelo methodo supra-glottideo de Mendel, processo muito mais rapido e menos traumatizante bastando apenas uma seringa tracheal ou então uma seringa commum anexada de uma canula recurva de 15 centimetros de comprimento.

Entre todos esses methodos damos preferencia como já dissemos ao tradicional methodo percutaneo, que sempre nos deu seguras provas de efficacia.

Recentemente Goldkorn propoz que se injectassem fortes doses de Benzoato de Sodio pela veia, partindo do conceito de que essa substancia sendo dotada de pneumo-tropismo positivo, pode agir "in loco" como dessecante e anti-exudativa. Confessaremos entretanto, que numa modesta experiencia de dez mezes não pudemos constatar os beneficios relatados pelo autor, aliás um tão curto periodo de experimentação impede-nos de emittir um juizo mais amplo.

Uma via inteiramente diversa é aquella dada por Forlanini em 1910 quando applicou pela primeira vez e com successo o pneumothorax visando a cura de um abcesso pulmonar chronico e que datava de cerca de 6 annos, o qual já fôra inutilmente tratado com as curas medicas do tempo (preparados de Creosol e inha-lações de terebentina), e tive a felicidade em 1913 (Policlinico, Secção Medica, Vol. XX — 1933), de repetir com igual successo a tentativa num caso de abcesso chronico, ao passo que o mesmo tratamento instituido em um outro doente deu exito negativo. Depois de 1913 foi tudo um florir de observações de trabalhos sobre o assumpto e objecto tambem de uma especial sessão da Sociedade Real de Medicina de Londres em 1931. Não vos surprehenda si eu tendo seguido esta via, dê agora um parecer desfavoravel. As razões da minha mudança de comportamento são simples: exíguo numero de casos que apresentassem as condições necessarias para um tratamento pneumothoraxico, as difficuldades frequentes e insuperaveis de se avaliar "a priori" a existencia dessas condições necessarias, e os damnos que derivam ao se applicar o pneumothorax numa região onde não se encontram indicações formaes.

O tratamento pneumothoraxico do abcesso pulmonar basêa-se exclusivamente nas possibilidades de esvaziar-se por compressão a cavidade abcessual, de impedir que se reencha de novo material de collaborarem-se as paredes favorecendo assim o processo de reparação, mas que devem de facto vir subordinadas ás 4 condições prejudiciaes seguintes: 1) ausencia de adherencias pleuraes ou presença sómente de escassas adherencias, frouxas de modo a serem facilmente dilaceradas no curso da cura, augmentando-se assim a pressão endo-pleural; 2) livre comunicação da cavidade abcessual com um bronquio, situado de modo que o material putrido possa facilmente sêr eliminado; sendo portanto necessario que a comunicação se encontre em estado tal de não ser obliterada nem totalmente nem parcialmente pela compressão progressiva do parenchyma; 3) elasticidade das paredes do sacco pleural, isto é, ausencia de esclerose e fibrose das paredes; 4) resistencia do mediastino á compressão gradual e crescente, o que em individuos portadores de abcesso pulmonar de data antiga nem sempre se observa; deve-se então interromper a cura por causa da appareição de graves phenomenos cardiacos.

A enumeração destas condições necessarias para consentir-se com relativa tranquillidade numa cura pneumothoraxica de abcesso pulmonar dispensa-me de insistir sobre esse argumento. Essas mesmas razões valem para a oleotheraxia e com a aggravante de se necessitar de um acto operatorio muitas vezes offensivo dado a phrenicectomia e o deslocamento pleuroparietal que é a mais grave thoracoplastia.

* * *

Um conceito exacto mas de difficil applicação e praticamente com exitos duvidosos foi aquelle que guiou diversos autores a proporem successivamente a drenagem de posição, aspiração e lavagem medica do abcesso, guiados pelo bronquio-escopio, sendo a lavagem e medicação dada pelo processo de Garcia. Taes processos simples em verdade, são inefficazes ao par de outros mais complexos e nem sempre applicaveis e que a propria nomenclatura permite deprehender.

Uma nova via fecunda de successo pareceu trazer a alcool-therapia, isto é, injectões de fortes quantidades de alcool a 33 % intravenosamente e proposta por Landau, Feijgin e Bauer em 1931, e que tambem teve a modificação de Costa, o qual dissolvendo alcool em solução glicosada a 40 % ou então em solução clorosodica isotonica, pretendeu retardar de algum tempo a inevitavel trombose dos vasos. Sobre essa questão tratei ha 3 annos mais ou menos (Minerva Medica — anno 24. Vol. II n.º 35 — 1933), onde expuz todas as difficuldades do methodo e seus escassos successos. Mesmo por aquella época a literatura

que parecia inteiramente favoravel e discordante das minhas conclusões modificou completamente a sua trilha e adoptou o meu criterio concluindo em maioria que a alcool-therapia dá resultados favoraveis sómente em um numero muito limitado de casos.

Vamos agora esplanar 2 technicas apparentemente contradictorias, uma antiga outra recente e que em nosso modo de ver, dados os successos obtidos se assimilam e permitem esperar dellas resultados os mais favoraveis. A technica antiga é a vaccino-therapia, a moderna é a marconi-therapia. A 1.a é certamente aquella que foi experimentada com varios destinos e em grande escala depois da therapeutica pelos balsamicos. O que ella nos permite inferir é certamente exacto: conferir ao organismo propriedades defensivas especificas de maneira que se possam atingir as bacterias pyogenas. Mas inexacta é, entretanto, a technica, porque se cuidou sempre de isolar o agente pyogeno e de agir-se com a unica vaccina preparada pelo referido agente. Ora, esse isolamento torna-se possivel em casos excepçoes taes como os de Trémollière e Lassance, isolando a bacteria Coli, Besançon, Jacquelin e Célice, isolando o estaphylococcus aureus e Weisenbach, para o streptococcus viridans, mas em todos esses casos os doentes puderam ser submettidos a um exame desde o inicio de suas molestias e accresce que o germen isolado constituia o unico agente pyogeno presente no material retirado; já não é possivel isso nos casos de abcesso pyogeno chronico devido se suppor ao agente primeiro determinante outras bacterias pyogenas numerosas que com o passar do tempo adquiram virulencia, muitas vezes igual áquella do agente inicial. Nestes casos é necessario proceder a reparação da vaccina com technica particular de modo que pelo menos os germens aerobios se encontrem presentes na vaccina applicada. A nossa technica para a preparação da vaccina é a seguinte: desinfecção tanto quanto possivel da bocca do paciente com repetidas lavagens em solução de permanganato a 1 por mil recolhendo-se em varias placas estereis a excreção que successivamente fôr eliminada. Com o material de 3.a, 4.a e 5.a placas se preparam culturas em placas de agar-sangue, e nos serviremos para semear o material não da alça de platina mas de um bastonete de vidro recurvo e esterilizado; a sementeira deve ser abundante. Depois de 72 horas de permanencia á 37° se juntam a cada placa 15 cc. de solução physiologica a 0,35 % e ainda com a ajuda do bastonete de vidro destacamos todas as colonias bacterianas de mistura com o material residual. Recolhemos os diversos liquidos de lavagem das placas num unico recipiente e mortos os germens por aquecimento de 2 horas a 60°, deixa-se o material por 72 horas numa estufa para ser autolyzado. Depois ajuntaremos tintura de iodo em excesso e recollocaremos novamente na estufa. Repete-se essa junção da iodo de tempos em tempos até que a coloração amarella

intensa se apresente. Eliminando então o excesso de iodo mediante a junção de chloroformio e agitação, se tyndaliza de novo o todo por 2 horas á 60°. Por fim junta-se chloreto de sodio em excesso e opera-se a distribuição em frascos esterilizados.

Tambem differente é a technica de tratamento que não segue as precisas leis do numero dos germens (quasi que o numero exprime o poder toxico ou o poder immunizante) mas se basêa exclusivamente na reacção do individuo á vaccina; o tratamento aliás se inicia com doses minimas (0,1 cc. da solução padrão diluida a 1,10) se vae augmentando a dose de 0,1 ou 0,2 cc. conforme se der a reacção. As injeções são feitas em dias alternados ou cada 3 dias, sempre levando-se em conta a reacção da injeção precedente. Com essa technica os resultados tem sido bons, mas certamente inferiores áquelles obtidos, quando se associar a marconi-therapia.

Dessa nova via aberta para a cura de varias formas morbidas fizemos relato, ao tratarmos da infecção bruceana (Riforma Medica, n. 27, 1934 — *Klinische Wochenschrift*, V. 14, n. 2, 1935), Nessa occasião expuzemos o complexo mecanismo de acção que parece entrar em jogo: acções bactericidas em primeiro plano com a consequente auto-vaccinotherapia, acções multiplas colateraes.

Acção vaso dilatatora, hyperactividade, phagocytaria, hyperactividade do recticulo endothelio, desequilibrios physico-chimicos humoraes com consequente acção de choque que vêm favorecer a acção principal. Tambem no abcesso pulmonar causado por pyogenos tem sido applicado a marconi-therapia: primeiramente Schliephake, depois Liebesny e entre nós Fiancacca, os quaes falam em successos. Como porem, tivesse oportunidade em meu relatorio "Sulla marconiterapia in medicina interna" no Congresso de ondas curtas em Milão, em Abril de 1935 (Riunione internazionale sulle onde corte in medicina, indetta in Milano 24-25 aprile 1935, in *Atti Acc. Med. Lombarda*, ano XXIV, n. 3-4, 1935) sustentei então que á proposito de abcesso pulmonar por pyogenos, era preciso muita cautela ao generalizar-se os beneficios obtidos em alguns casos dado a enorme variedade dos agentes pyogenos em causa. E trouxe para a confirmação desse ponto de vista os resultados negativos obtidos em 3 casos de abcesso pulmonar pyogenos (*Strepto* e *Staphylococcus*) em flagrante opposição com o feliz resultado que tivemos num caso de carnificação de pulmão causado por bacilos pneumoniaes.

* * *

De Abril do anno passado até hoje tenho tentado uma nova via que me tem dado resultados brilhantes e inesperados. Em 8 casos de applicação, 8 curas. Qual é esta via? Eu a chamarei

"therapeutica de focos convergentes (terapia a fuochi convergente), porque consta da sommação da therapeutica balsamica á vaccino-therapia e marconitherapia, coadjuvadas ainda de uma therapeutica reconstituente geral á base de arsenicaes, nucleinicos e vitaminas. Para a therapeutica vaccinica foi adoptada a technica já indicada. Para a therapeutica balsamica usou-se a via percutanea com applicações no thorax de oleo gemenolado e camphorado. Na marconitherapia usamos ondas de 15 metros de comprimento em applicações quotidianas de 20 minutos, pondo-se os electrodos protegidos e de diametro de 10 centimetros sobre a séde do abcesso, um anteriormente e outro posteriormente. Indicamos ainda repouso, hyperalimentação injeções de methyl-arseniato de sodio e nucleinato de sodio subcutaneas, camphosulfonato de calcio intravenoso e oleo de figado de bacalhau por os. Em conclusão: diante de uma molestia chronica causada por agentes varios que sempre se acompanhe de lesões mais ou menos profundas de crase sanguinea com queda das condições geraes, com desequilibrio do metabolismo geral e do metabolismo intermediario, empregamos a therapeutica de focos convergentes em contraste com a therapeutica especifica das fórmas iniciaes.

MODERNO TRATAMENTO SCIENTIFICO DAS DYSENTERIAS

Entero-colites, diarrhéas e dysenterias amebicas. Protozooses intestinaes agudas ou chronicas. Coadjuvante no tratamento das dysenterias bacillares.

CAROBINASE

COMPLEXO VEGETAL DE "CAROBINHA, PICHURY E MARUPÁ"

INDICAÇÕES PRINCIPAES

PROTOZOSES INTESINAES AGUDAS OU CHRONICAS. Endamoeba coli, Endamoeba histolytica, Giardia intestinalis, Trichomonas hominis, Chilomastix mesnili, etc. DYSENTERIAS ENTEROCOLITES, DIARRHÉAS E SYNDROMAS DYSENTERIFORMES.

NENHUMA TOXIDEX

POSOLOGIA

ADULTOS : 1 colher das de sobremesa, 3 a 4 vezes ao dia em meio copo d'agua assucarada ou não, de preferencia em jejum e antes das refeições.

CREANÇAS : 1 colher das de chá, 3 a 4 vezes ao dia, pela manhã, ao meio dia, á tarde e á noite, em meio copo d'agua assucarada.

NENHUMA CONTRA-INDICAÇÃO

EFFEITO SURPREHENDENTE NAS ENTERALGIAS

Approvado e licenciado pelo D. N. S. P. sob n.º 212, em 1 de Março de 1935

INSTITUTO BIOCHIMICO PAULISTA LTDA. — CAIXA, 2575 — S. PAULO - BRASIL

Dietas acidas, alcalinas e sua acção no organismo

Prof. A. M. Bonanno

Do Instituto de Hygiene e de Microbiologia da R. Universidade de Torino, Italia.

A pratica therapeutica enriqueceu-se, nestes ultimos tempos, de um meio muito proficuo, segundo alguns autores, e que consiste na indicação de dietas especiaes, cujo papel principal seria o de afastar o equilibrio electrolytico dos humores do organismo.

Taes dietas inauguradas por Gerson e modificadas em seguida por Sauerbruch e Hermannsdorfer, com identica applicação, têm dado resultados um tanto dispares na tuberculose pulmonar, ao contrario, entretanto, quando applicadas no lupus e nas formas osteo-articulares.

O mecanismo de acção das modificações determinadas por essas dietas, não está ainda de todo esclarecido, inhibindo possivelmente na tuberculose, o desenvolvimento do mycobacterium e favorecendo os processos de fibrose.

Na epilepsia a dieta cetogena favoreceria a circulação e a absorpção do liquido cephalo-rachidiano.

No accesso da asthma bronchial, em que se estabelece um estado de alcalose, pela instituição de uma dieta acidificante, por intermedio de inoculação de acido carbonico, teremos suspensão do accesso. O mesmo se passa para os tumores experimentaes, onde uma dieta alcalina favorece o desenvolvimento do tumor de alcatrão no rato, enquanto que a dieta acida o inhibe.

Accrescente-se ainda a influencia de uma dieta acida sobre os processos purulentos e inflammatorios.

Se numerosas têm sido as tentativas therapeuticas visando modificar o equilibrio acido basico, muitas vezes originadas de um presupposto theorico ou pela analogia com outros processos pathologicos; ou então com um criterio puramente empirico, faltam entretanto pesquisas em campo experimental, conduzidas em larga escala, e orientadas para o estudo da influencia das modificações do equilibrio acido-basico quer no campo immunobiologico, quer nas variadas funcções do estado normal, ou mesmo em condições de desvio.

Em uma série de pesquisas, determinando estados de acidose e de alcalose, sem preocupar-me de fixar os extremos uteis para uma therapeutica, ministrei a coelhos e cobaia uma ração prevalentemente de cinzas acidas (forragem) á qual se ajuntou uma mistura de chloreto de calcio de ammonio para que se provocasse o estado de acidose; enquanto que outros identicos animaes destinados ao estado de alcalose recebiam prevalentemente um alimento com cinzas alcalinas (hervas) á qual se ajuntou bicarbonato e citrato de sodio. Aos termos acidose e alcalose daremos a significação que lhe dá Henderson. Isto é: indicaremos syntheticamente o estado de acidose não gazosa e compensada. Ou seja conforme Henderson, o equilibrio acido-basico com a formula que exprime o principio systema regulador de tal equilibrio.

$$\frac{H^2CO^3}{NaHCO^3} = K \times (H)$$

Consideraremos estado de acidose aquelle no qual apparece diminuido o denominador do membro S da equação supra referida, e cuja diminuição vêm compensada de um correspondente decrescimo do numerador; ao passo que consideraremos alcalose aquelle estado no qual se observa um augmento do denominador em si, compensando de um correspondente augmento do numerador.

Com o fim de se apreciar a entidade do estado de alcoolose e de acidose provocado por meio das dietas, estudámos as modificações do pH e da reserva alcalina no sangue; o pH nas urinas; a coloração actual dos tecidos por meio de injeção de phenolrot Merck, depois de um congruente periodo de administração.

Assim ficamos bem informados que nos animaes, estabelecido um estado de acidose e alcalose segundo os criterios supra-referidos, poderíamos estudar as trocas respiratorias, o metabolismo dos hydratos de carbono, as modificações dos elementos globulares no sangue, a viscosimetria do sangue, a sedimentação das hemacias, a resistencia globular, a taxa das proteínas do soro e das suas varias fracções, a da calcemia e potassemia com relação as fracturas experimentaes.

Estudamos tambem as modificações histologicas de alguns órgãos dos animaes submetidos ás dietas (figado, baço, rim, medula ossea) assim como o comportamento da coloração vital do systema reticulo-istiocitario, tambem o decurso da cicatrização das feridas experimentaes, as reacções flogisticas, a sensibilidade da pelle á irradiação dos Raios Ultra Violetas, e as modificações hematias, a resistencia globular, a taxa das proteínas do soro e

Nessas referidas experiencias obtivemos resultados da maxima importancia de modo a esclarecer alguns problemas de physio-biologia.

Não menos importante foram os resultados obtidos, estudando-se o comportamento de algumas características immuno-biologicas, determinando-se o poder phagocytario, opsonico, bacteriolitico, complementar, a capacidade de formar anti-corpos e a anaphylaxia do sôro de cavallo.

Tambem estudámos o comportamento da immuidade natural, os equilibrio immunitarios e as defesas quando de uma infecção experimental e o comportamento do animal de frente tambem á tuberculose, sem ou com irradiações de raios U. V., o phenomeno de Koch, e a sensibilidade da pelle para a tuberculina.

Os resultados obtidos no campo immunobiologico, em animaes onde se produziram com as referidas dietas modificações do equilibrio acido-basico, podem de certo modo esclarecer, integrados dos resultados bio-chimicos supra-referidos, muitos pontos do mecanismo com que taes dietas agem em alguns estados morbidos e nos quaes se patentearam de utilidade therapeutica.

O equilibrio que no organismo se estabelece entre os acidos e as bases, pode-se dizer que é o mais importante entre todos os que regulam o estado normal: o desvio do seu normal, comporta modificações de outros equilibrios particulares e consequentemente modificações de varias funcções da economia organica.

Si reflectirmos que entre as diversas causas que podem perturbar o equilibrio acido-basico, deva-se incluir a febre, symptoma tão frequente na pathologia humana, não nos surprehenderá a necessidade de conhecermos as modificações que o desequilibrio acido-basico pode determinar, além da bio-chimica dos humores e da physionomia immunitaria do organismo.

Para uma exacta interpretação da influencia exercida pelas duas dietas administradas, deve-se levar em conta a sua dissimelhança com as dietas desprovidas de vitaminas, porque nos nossos casos os coelhos e cobaias foram administrados de uma razoavel taxa de vitaminas sob a forma de folhas.

Não poderemos aqui referir os resultados detalhados das nossas pesquisas, relatadas em diversas notas publicadas ou em via de publicação: assignalaremos sómente os resultados mais importantes na interpretação das modificações produzidas pelas dietas acidas e alcalinas.

Uma primeira constatação se tira da influencia das duas dietas: os animaes diminuem de peso no curso das dietas; ao passo que o peso dos varios órgãos apesar de diminuido em muitos animaes, não revela na maioria dos animaes e para cada grupo, modificações uniformes e caracteristicas.

O exame histologico dos varios órgãos (figado, rim, baço, medula ossea, pelle) mostrou-nos escassas lesões degenerativas para o lado do figado e do rim, nas duas dietas, ao passo que

no baço pela dieta acida se observa desenvolvimento mais abundante da polpa vermelha, em confronto com a dieta alcalina.

Cuidado especial depuzemos ao estudar as modificações histologicas da pelle.

Nesse particular, characteristics foram as modificações da pelle nos animais do grupo acido, que se manifestavam pela queda dos pelos, e pelo exame histologico, ausencia quasi completa dos folliculos pilosos, sendo que os raros folliculos exparsos apresentavam a luz diminuida.

A irradiação da pelle com raios U. V. nas cobaias não provocou modificações apreciaveis, e sim modificações apreciaveis no grupo alcalino, determinando um erythema mais nitido e mais precoce do que nos animaes testemunhos, além de intensa proliferação dos elementos da epiderme e do derma.

Indagámos tambem nas cobaias submettidas á dieta, a reacção phlogistica do tecido sub-cutaneo pela inecção de essencia de terebentina. A resposta ao estimado inflammatorio foi mais intensa em duração a extensão nos animaes com dieta acida.

Larga parte das pesquisas dedicámos ás modificações do sangue.

Naquillo que respeita ao elemento cellular hematico, constatamos, no grupo dos coelhos com dieta alcalina, discreta diminuição dos leucocyts e diminuição relativamente menor dos erythrocyts e da taxa hemoglobínica, além da predominancia em alguns casos de granulocyts neutrophilos e escassas modificações da quantidade das plaquetas, das formula de Arneth, do hemograma de Schilling, escassas modificações da formula erythrocytometrica, e pelo exame microscopico dos preparados corados de sangue notava-se intensa basophilia das hemacias. No grupo dos coelhos com dieta acida observámos augmento das leucocyts, muitas vezes de modo accentuado além de granulocyts neutrophyls, assim como um desvio para a esquerda da formula de Armeth, além de augmento dos erythrocyts, plaquetas, e dos microcyts (desvio para a esquerda do quadro erythrocytometrico).

Baseados obre as diversas respostas reaccionaes da pelle da de fronte aos raios U. V. nos animaes com dieta acida e alcalina, procuramos controlar si o systema ematopoietico reagia diversamente com as radiações de Rontgen. E pudemos constatar que no grupo dos animaes com dieta alcalina, além de outros dados, tinha-se ausencia da hyperleucocytose post-irradiatoria e apparecimento em grau notavel da leucopenia que conduziu em muitos casos o animal para a morte com o grave quadro de agranulocytose.

As nossas pesquisas tambem se dirigiram para o estudo de algumas propriedades physico-quimicas do sangue. De facto a velocidade de sedimentação das hemacias se mostrou discretamente augmentada nos animaes do grupo com dieta acida, assim como

a resistencia globular das hemacias estudadas, pelos metodos de Viola e de Simmel, e tambem a viscosimetria do sangue.

As pesquisas do bio-chimismo nos animaes mantidos com dieta forneceram dados importantes. As indagações sobre o conteúdo proteico do sôro do sangue no coelho poz em evidencia o augmento da fracção albuminica pela dieta acida e poucas modificações pela dieta alcalina. A calcemia se mostrou augmentada pela dieta acida, ao passo que diminuiu a potassemia com a dieta alcalina.

Ainda no grupo dos animaes com dieta acida se observaram diminuições do consumo basal do oxygenio, diminuição do glycogenio hepatico, hyperglycemia, enquanto que no grupo alcalino o consumo do oxygenio manteve-se immutavel, alem do augmento do glycogenio hepatico, com leve diminuição da taxa glycemica.

Si do campo hematologico e bio-chimico passamos a observar as modificações immunitarias obtidas em seguida ás dietas, decrescem não de menos importancia essas constatações.

Com effeito, as indagações dos poderes immunologicos em animaes com dieta é de grande importancia si considerarmos as profundas modificações funcçionaes e muitas vezes anatomicas, como se depreende das nossas pesquisas, e que as supra-referidas dietas produziram no animal experimentado; modificações que se relacionam, desde que haja um nexó afastado ou visinho com os poderes immunologicos, com a hematopoiese, com o systema-reticulo-endothelial, com as albuminas do sôro, com os phenomenos reactivos variaveis, e tambem com alguns eletrolytos do sangue; á parte pois a observação empirica por cuja base conhecemos o particular decurso de algumas infecções da pathologia humana, deveremos sempre notar a influencia do estado acido ou alcalino nessas mesmas infecções.

O poder bactericida do sangue nos animaes com dieta, controlado antes de se iniciar a dieta, e 15 a trinta dias depois, mostra-se de frente ao estaphilococcus, em animais com dietas acida discretamente abaixado.

Por quanto respeita ao poder complementar nos coelhos, registramos um nitido e uniforme abaixamento do mesmo, após 29 dias do inicio da dieta.

O retorno da dieta normal restaura o poder complementar em seus valores normaes. Tambem a propriedade de formar anti-corpos agglutinantes de frente a um antigenotypico se encontra diminuida nos coelhos com dieta acida ao passo que os mesmos animaes com dieta alcalina não se resentem dessa influencia.

As pesquisas sobre a acção que pode exercer uma dieta acida a alcalina, nas varias etapas que se desenvolvem em um dado processo infectivo, foram tambem por nós estudadas. Isso faz parte de uma série mais ampla de investigações iniciadas pela

escola do prof. Azzi em torno dos equilíbrios immunitarios e das reacções de defesa que se desenvolvem no animal pela introdução de um germe; em tal caso estuda-se contemporaneamente, é a distancia da introdução do germe, o poder phagocytario, opsonico, bacteriolitico do sangue e dos tecidos, a distribuição dos germes nos diversos órgãos (figado, baço, medulla ossea, rim, coração, suprarenal, musculo, pelle) além das modificações histologicas do systema reticulo-histiocitario dos varios tecidos e o compartamento dos leucocyots.

Sem referir detalhadamente os resultados obtidos, pôde-se dizer que divergiram conforme o grupo de animaes e suas respectivas dietas, com características importantes e differencias para os dois grupos. O que ratifica ainda maiormente a hypothese de que as modificações do equilibrio-acido-basico do organismo animal tem a propriedade de dar uma impressão especial, característica do complexo quadro immunitario.

Para completarmos o estudo quadro immunitario dos animaes submetidos á dieta, indagámos do comportamento do estado de anaphylaxia para o sôro, considerando a anaphylaxia como um aspecto do estado immunologico. E de um modo geral o choque anaphylatico teve consequencias mais graves (maior numero de animaes mortos) no grupo dos animaes com dieta acida, ao passo que a gravidade do choque no grupo com dieta alcalina foi quasi identica á do grupo testemunho.

As hossas pesquisas se estenderam em considerar nas mesmas condições de dieta o decurso da tuberculose experimental: tanto mais que o proemio das presente pesquisas teve por ponto de partida a therapeutica da tuberculose humana destes ultimos annos com a introdução de especiaes dietas, e que nós nos aproveitamos com o intuito de modificar o equilibrio acido-basico do tuberculoso.

O resultado de taes pesquisas, foi o de obtermos no grupo das cobaiaes com dieta acida uma mortalidade que se iniciou precocemente e num menor periodo de tempo destruiu todo o grupo dos animaes. Sobre as características das lesões anatomicas produzidas pela infecção, não divergiram nos varios grupos: a unica differença a se considerar foi a da duração de tempo que a cobaia levou para morrer tuberculinizada.

Temos em curso de publicação os resultados das pesquisas sobre o comportamento da allergia cutanea em phase de tuberculinização, além da variavel sensibilidade que apresenta a pelle das cobaiaes submettidas ás duas dietas e aos R. U. V., pesquisando-se tambem phenomeno de Koch e a resistencia da cobaia tuberculinizada de fronte aos raios U. V..

Taes resultados são de maximo interesse do lado experimental e fazem entrever a especial influencia que as duas dietas causam em taes condições experimentaes estabelecidas.

Tambem constatámos que a dieta acida faz com que os pomos percam a sua natural refractariedade ao carbunculo.

Tal amplitude de pesquisas desenvolvidas nas mesmas condições experimentaes, nos fornece resultados da maxima importancia. Como conclusão sobre as influencias da dieta acida e alcalina e que acenamos summariamente os resultados, é de què as variações do equilibrio acido-basico, especialmente aquellas do lado acido, são capazes de determinar modificações extensas sobre o equilibrio bio-quimico e immunologico. Além do que é obvio relembrar as modificações que taes dietas causam nos varios sistemas organicos, no tecido sanguineo, na estrutura histologica dos varios órgãos, e nas complexas modificações bio-quimicas do plasma e do equilibrio electrolytico. E si muitas vezes é difficil explicar as relações que participam nas modificações causadas por essas dietas, especialmente no que respeita ao campo immunitario, não quer dizer que essas relações e interferencias sejam duvidosas, e sim que a cujo desvio se devem referir as complexas modificações encontradas.

De facto, para cada grupo de pesquisas tentámos dar uma explicação, referindo-nos sempre aos conhecimentos existentes sobre o phenomeno em si.

Si os resultados a extrahir das pesquisas experimentaes praticadas sobre animaes de laboratorio não podem ser transferidas para o organismo humano, nem por isso deixam de constituir uma base pela qual o investigador possa se orientar para as suas indagações no campo da physio-pathologia humana.

BIBLIOGRAPHIA

- Bonanno — Giornale di Batteriologia e Immunologia 1931 N. 8.
 " — Rivista di Radiologia e Fisica Medica 1931-V. 5.
 " — Lo Sperimentale — 1935 f. 2.
 " — Bollettino Istituto Sioroterapico Milanese 1935 f. 5.
 " — III Congresso Italiano Microbiologia — Atti p. 291.
 " — Bollett. Sezione Ital. Soc. Internaz. Microbio. 1931 f. 10.
 " — Zeitsch. f. Immunitätsforsch-Bd. 77 - 1932 - f. 1-2.
 " — Patologia (em curso de publicação).
 Bonanno e Costa — Patologia 1932 n. 494.
 Bonanno e Barone — Lo Sperimentale 1932 — f. 2 p. 201 e 211.

Atroveran -

sem entorpecentes

O mais energico medicamento contra os *espamos dolorosos* do pyloro, do colon, da vesicula biliar, dos bronchios (asthma), dos ureteres, do utero, etc.

Á base de papaverina, belladonna, meimendro e boldo
 XX a XXX gottas por 2 a 3 vezes ao dia.

LABORATORIO GROSS — RIO

Percaïnal

CIBA



POMADA ANALGESICA E ANTI-
PRURIGINOSA DE EFEITOS
SEGUROS E PROLONGADOS

**ECZEMAS
HEMORRHOIDES
ULCERAS DA PERNA
QUEIMADURAS
CHAGAS POR DECUBITO
PRURIDOS, ETC.**

BISNAGAS COM 20 grs

PRODUCTOS CHIMICOS CIBA LTDA
RIO DE JANEIRO
CAIXA POSTAL 3437
SÃO PAULO
CAIXA POSTAL 367



O syndrome estriopallidal na intoxicação chronica por Sulfureto de Carbono

Prof. Gustavo Quarelli

Director da "Clinica delle Malattie Professionali della R. Università di Torino", Italia.

Em 1928, no Congresso de accidentes do trabalho e doenças profissionaes realizado em Budapest, pela primeira vez descrevi o syndrome que em alguns lugares tem sido confirmado pelo exame clinico e que é devido a uma lesão do corpo estriado, principalmente do globus pallidus, dando-nos um quadro clinico semelhante ao do parkinsonismo post-encephalítico.

Tal syndrome baptisado com o meu nome, tem um particular interesse porque vem nos demonstrar que a physio-pathologia por uma etiologia assaz variavel pode levar á mesma symptomatologia clinica.

No parkinsonismo as manifestações são devidas á disturbios da circulação do corpo estriado, no post-encephalítico á uma causa infectiva ou toxi-infectiva, (V. Economo), e na intoxicação pelo sulfureto de carbono temos uma acção dissolvente deste sobre os lipoides particularmente abundantes no corpo estriado e tambem por causa das condições anatomo-circulatorias particulares que favorecem a acção "in situ" do sulfureto.

O sulfo-carbonismo profissional é de ha annos, objecto de particulares observações e de experiencias de laboratorios executadas na R. Clinica das doenças do trabalho em Turim, que eu dirijo, observações e experiencias por mim controlladas e meus collaboradores, e que eu destaco entre todos Audo-Gianotti e em seguida Velicogna e Viziano de Capitolio, que descreveu uma forma de polineurite com syndrome de Korsakow.

De qualquer modo não é objecto desta breve dissertação, desenvolver um assumpto amplamente illustrado em numerosas publicações e congressos, mas sómente informar áquelles que não tem noções particulares da pathologia profissional dados que não devem ser esquecidos, quer do ponto de vista clinico geral, quer do ponto de vista pratico.

Em Turim o estudo do syndrome por mim descripto, tem sido frequente porque ahi se installou a primeira grande fabrica italiana de seda artificial e onde como é sabido se emprega o sulfureto de carbonio para a preparação do xanthogenato de cellulose.

Nos primeiros tempos a fabricação da seda artificial era deficiente quanto á hygiene e portanto comprehensivel que se tenham observado ao lado das conhecidas manifestações clinicas do sulfo-carbonismo (polyneurites, psychoses, dyspepsias gastricas, anemias, neuroses sympathicas, alterações das glandulas de secreção interna, etc.), outras mais graves como as por mim descriptas.

Mas por obra louvavel da Direcção das Fabricas, dos medicos da Fabrica e pela applicação da Legislação medica do Trabalho Italiano, taes manifestações foram diminuindo gradativamente, para reaparecer em menor gráu porém, nestes ultimos tempos quando a fabricação da seda artificial se ampliou enormemente. Accresce ainda a necessidade de se empregar um operariado de varias dezenas de milhares e tambem a de se installar um novo e grande estabelecimento em local distante de 20 kilometros do primeiro e no qual por defeitos que não se podem imputar á direcção technica mas devido principalmente a factores ambientes como por exemplo a tiragem pelos cannos de aspiração do sulfureto de carbonio, permittiram um certo accumulo do mesmo.

O syndrome por mim individualisado a primeira vez, observei-o em tres casos que tinham a caracteristica de parkinsonismo post-encephalitico e num caso de typo neo-estriado, com quadro de espasmo de torção, e que na minha escola já tinha sido estudado por Fedele Negro, Souques e Chiri.

O afluir inopinado dos intoxicados permittiu-nos á saciedade observar as formas ligeiras de lesão do corpo estriado, caracterisadas por uma simples hypertonia muscular, ligeiro tremôr estatico, associados frequentemente á polyneurites que alcançavam principalmente o nervo sciatico, o popliteu externo, além de se registrar uma anesthesia sexual.

O tremor que não deve ser confundido com o tremor toxico dado sua relação com os nervos periphericos, ou então com os de natureza hysterica descripto por Charcot com cores mais fortes do que realmente seja, merece ser lembrado pela sua importancia diagnostica e pelo seu interesse pathogenetico.

Delle se tem occupado nestes ultimos annos Ranelletti, Quarelli, Stefani Chiri, Audo-Gianotti e Souques. Muitas vezes imperceptivel, só se reconhece quando o doente mantem as mãos extendidas tendo os dedos afastados, apresentando-se então sob a fórma da pequenissimas contracções.

Isso foi mim relacionado á lesões das vias extra-piramidaes, no biennio de 1932 a 1933, sobre 100 doentes abrigados na Clinica por mim dirigida e onde foi observado num terço dos casos.

Esse tremor se apresenta no estado de repouso e desaparece durante a execução de um movimento para reaparecer quando o referido movimento quasi se findou. As oscillações que se observam são raras e lentas, alcançando principalmente as extremidades superiores, localisando-se como primeira séde nos dedos das mãos, sendo muito rara a localisação mono-lateral.

Não tenho podido observar a extensão do referido tremor em maiores sédes. Pedindo-se ao doente que toque a ponta do nariz com o dedo incador, logo que este se fixa no nariz, o tremor da mão torna-se mais evidente.

Num dos meus casos se associava a este tremor estatico um accentuado gráu de tremor de acção. Recentes observações feitas na Clinica Neurologica de Turim de Visentin sobre o tremor parkinsoniano, que é considerado como o prototypo do tremor estatico, viria-nos explicar que sómente em apparencia existe tal nitida estaticidade.

O tremor por mim observado differe do tremor Basedowiano o qual se apresenta sob a forma de pequenas contracções, rapidas e em numero apreciavel, variando de vinte a trinta por segundo. Igualmente tem characteristics diversas do tremor senil onde o movimento lentissimo é um movimento de massa abrangendo inteiramente o membro e si existe no estado de repouso se manifesta tambem na execução dos movimentos. Não é o caso de lembrar a sua differença com o tremor intencional da esclerose em placas, porque muitos são os seus pontos de divergencia. O tremor observado num bom numero de intoxicados pelo sulfureto de carbono, lembra exactamente o tremor encontrado no Parkinson post-encephalitico e por outros caracteres lembra o da paralysis geral. Em todas essas formas de facto o tremor é lento, de pequenas contracções, abrangendo mais particularmente as extremidades superiores, sobretudo nos dedos da mão e apresenta um nitido isochronismo. O tremor desaparece durante o somno ou então si se apoia a mão sobre o leito. No referido tremor dado pelo sulfureto de carbono, não se observa o tremor de opposição do pollegar, caracteristico do Parkinson senil. A analogia evidente entre o tremor existente nos intoxicados pelo sulfureto de carbono e aquelle que como é notorio apparece nos individuos parkinso-encephaliticos, si de um lado explica a patogenese do mesmo tremor, por outro lado corroborou a hypothese que primeiramente emitti com relação ás lesões centraes provocadas pelo sulfureto de carbono. O tremor parkinsoniano, segundo Foster, seria devido a um augmento do tonus cerebellar, livre da inhibição e do freio do globus-pallidus, por estar lesado. Segundo outros (Mingazzini, Djerine) a causa do

tremor seria devido á ausencia da acção inhibitoria não só do globus-pallidus, mas tambem da substancia negra e do nervo hypothalamico influenciado pelo cerebello, existindo tambem influencias voluntarias corticaes, explicando-se de tal modo a suspensão do tremor durante a execução dos movimentos. Mas sem querer penetrar nas hypotheses emittidas para a explicação de tal phenomeno (tetano muscular, inclusive) é importante relevar como todos os outros symptomas observados em taes doentes (alterações do tonus sarcoplástico? disturbios vaso-motores, secretorios, trophicos) attestam a existencia de uma provavel lesão toxica do systema extra-pyramidal e dos centros estrio-pallidaes, localizados segundo C. e O. Vogt no pallidus-lenticular e em suas vias associativas.

A presença do tremor tem pois uma outra significação, constituindo um indice alterativo das coordenações dos grupos musculares antagonicos, ligado á lesões das vias pyramidaes, nucleo vermelho, locus niger, corpo estriado, e não devemos esquecer de um minucioso exame do systema nervoso, que pode nos desvendar uma lesão inicial do neuronio peripherico facilmente lesavel na intoxicação sulfo-carbonica.

O syndrome estriado sulfo-carbonico por mim individualizado pela primeira vez com a descripção dos tres casos de typo estrio-pallidal com characteristics do parkinsonismo post-encephalitico e posteriormente no caso do typo neo-estriado com o quadro do espasmo de torção, encontrei confirmação nas pesquisas experimentaes do meu collaborador Audo-Gianotti, que em coelhos e "cavie" (coelhos de maior tamanho) intoxicados chronicamente pelo sulfureto de carbono, deram nos preparados histologicos fixados pelo methodo de Bielschowski-Cajal para as neuro fibrillas, phenomenos extensos de atrophia, no corpo, e nos dendrites das cellulass cerebraes, especialmente ao nivel das cellulass que formam os nucleos do Pallo (globus pallidus), do Neo-estriado (caudatus e putamen) e no locus niger. Taes lesões muito accentuadas nestes nucleos dependem do facto de serem suas cellulass constitutivas mais ricas em lipoides e portanto mais facilmente vulneraveis ao sulfureto de carbono.

Como recordámos são mais de cem os casos observados em minha Clinica em um biennio, e foram confirmados clinicamente pelas pesquisas funcçionaes sobre o systema nervoso vegetativo, além do que como bem mostrou Kaiser o encephalo participa do quadro do sulfo-carbonismo. Tal facto era tambem conhecido de Pierre Marie e Charcot que em 1888 puzeram em relevo as alterações psychicas que se encontram nos intoxicados sulfo-carbonicos. Devido a lesão de todo o systema extra-pyramidal, os doentes de modo mais ou menos accentuado apresentam rigidez muscular dado o augmento do tonus sarcoplástico, isto é da substancia muscular isotropa (sarcoplasma) que recebe segun-

do Langelaan a innervação das fibrillas amyelinicas dependentes do systema nervoso vegetativo.

Desse tonus sarcoplastico, o corpo estriado é um centro regulador. Os doentes apresentam augmento do referido tonus, em alguns casos de um modo tão evidente que permite pôr em evidencia o phenomeno da roda denteada descripto pela primeira vez por Camillo Negro. Nesses casos os individuos apresentam a pelle do rosto, fina, brilhante, porejando suor, como si fosse o rosto de individuos encephalíticos. Frequentemente está presente o phenomeno de Sainton e Cornet, descripto por Cornet no Basedow, consistindo de um retardamento de contracção synergica dos musculos da fronte no acto de olhar para cima, e isso devido ao gráu diverso de rigidez sarcoplastica dos musculos encarregados dos movimentos necessarios para a rotação do globo occular para cima. (Audo-Gianotti). Tambem não é raro a presença do symptoma da trachlea occular. Nesses doentes a palavra é muitas vezes lenta, dada a rigidez do órgão da phonação; existe tambem o tremor estatico, hyper-excitabilidade mechanica, presença de myoedema pela percussão do ventre muscular e ausencia da syncinesia dos membros inferiores durante a marcha, facto esse que muito insistia Camillo Negro em suas lições, afirmando ser de origem estriada essas manifestações (Caffaratti).

As investigações de Velicogna e Viziano, executadas em meu Instituto sobre a reacção da pero-axydase que se apresentou diminuida além dos symptomas estriados no sulfo-carbonismo, estão por affirmar a séde das lesões, sendo digno de nota que as observações de Bardachzi, de Doli e Rothschild, Lhermitte e Peyre, Gunter, sustentam e que a crase sanguinea é regulada pelos centros encephalicos vegetativos, e tambem pelos trabalhos de Sato e Yohimatsu sobre a peroxidase, que encontraram essa reacção negativa na encephalite negativa lethargica e ainda de modo particular pelas pesquisas experimentaes de Simmel, effectuando puncturas bilateraes no corpo da carpa e do coelho. Tambem a hyperglobulia foi constatada em alguns casos por Velicogna e Viziano, retomando os conhecidos relações existentes entre o corpo estriado e o figado, e que se observam na doença de Wilson e nas alterações hepato-estriadas da encephalite lethargica (Meyer, Bisch e Sten, Buscaino) as que foram contestadas por Ceconi, Layser e Xavier, etc., admitindo que a mesma causa aja contemporanea e independentemente sobre o figado e sobre o cerebro, e pesquisando em individuos intoxicados pelo sulfureto de carbono, que apresentavam nitidos symptomas estriados com alterações da funcção hepatica, encontraram um augmento constante da bilirubina no sangue além de alterações da glycemia experimentalmente, e concluíram que taes alterações funcçionaes dependem de um lado da acção toxica do sulfureto de carbono sobre as cellulas hepaticas devido o apparecimento

da bilirubinemia (Arezzi) e por outro lado devido á alterações dos centros vegetativos hipotalâmicos que como é sabido presidem a glicogenese.

Não foi objecto desta nota ventilar os numerosos symptomas da intoxicação sulfo-carbonica hoje bem conhecida dos medicos.

Limitei-me apenas a descrever uma das manifestações que se podem encontrar na intoxicação sulfo-carbonica, frequentes nas fabricas cuja organização industrial ao se iniciar ainda não seja perfeita.

Quero antes de concluir lembrar que á Italia deve-se o grande e primeiro tratado das doenças dos trabalhadores (de mortis artificum diatribis) de Ramazzini, escripto pelas immediações de 1700 e traduzido em quasi todas as linguas-vivas. Poderia ainda dizer que pequeno merito talvez seja devido á obra da minha escola no estudo do sulfo-carbonismo e por tal razão accedi com prazer o convite que me foi feito de escrever para esta Revista e sobre esse assumpto, associando-me assim as homenagens que essa Revista muito amigavelmente quiz prestar aos estudiosos do nosso Paiz.

A bibliographia pode ser amplamente colhida em: "L'intossicazione professionale da Solfuro di Carbonio", e "Rassegna della Previdenza Sociale, 1934 — XIIº".

CHLORO-ANEMIA
APPROVAÇÃO da ACADEMIA de MEDICINA de PARIS
Exigir os Verdadeiros
Pilulas e Xarope
BLANCARD
HARRIS de PARIS
Assignatura e Etiqueta verde.
POBREZA DO SANGUE - ESCROFULAS

A organização sanitaria e a saúde das tropas durante a guerra na Ethiopia

Prof. Aldo Castellani

Director da Clinica das Doenças Tropicaes da Real
Universidade de Roma, Italia.

A guerra começou aos tres de Outubro de 1935 e terminou em nove de Maio, pela proclamação do Imperio. Durante esse periodo as tropas nacionaes do fronte norte e do fronte sul orçaram em cerca de 500.000 homens e a esses devem-se accrescentar mais de 100.000 operarios brancos.

E' a primeira vez na historia do mundo que tão importante massa de tropas brancas foi transportada e combateu em zona tropical sendo que grande parte da mesma em clima torrido.

A unica outra guerra comparavel a esse ponto de vista, apesar de mais antiga, foi a Britanica contra os Boers, onde as forças brancas se calculavam inicialmente num total de 50.000 homens, ao qual mais tarde se ajuntaram 200.000 homens e as operações se desenvolveram em regiões sub-tropicaes do Continente Negro.

O objetivo do meio milhão de nossos jovens soldados em zona tropical suscitou a dó de muitos. Na imprensa estrangeira, mesmo na que estava ao nosso lado, se publicaram frequentes artigos onde se dizia que os soldados italianos mesmo que protegidos dos projetis abissinios seriam destruidos pelas doenças. Mas o Chefe do Governo, genio clarividente, percebeu cedo que numa guerra colonial a preparação medica é tão importante quanto a preparação puramente bellica, e formou a tal respeito as oportunas medidas que foram completas e perfeitas.

Enumeraremos algumas, dando-lhe as cifras:

Hospitais. — O Exercito tinha na Africa durante o periodo bellico:

1) 135 hospitais de base de campo. Cada hospital de base possuia um laboratorio bacteriologico e um gabinete radiologico.

- 55 hospitais-ambulancias (secções de sanidade ambulante).
- 13 unidades cirurgicas.
- 15 ambulancias radiologicas.
- 11 ambulancias odontologicas.
- 4 institutos centrais de analise.
- 12 secções de desinfecção.
- 6 estações de melhoramento.
- 139 potabilisadores.
- 4 armazens geraes de material sanitario.

Especial menção deve-se fazer aos serviços cirurgicos, bastando lembrar o magnifico hospital cirurgico, uma verdadeira clinica Universitaria, sob a direcção de S. E. o col. prof. Paolucci; o hospital cirurgico dirigido pelo cap. on. prof. Chiurco. Os serviços estomatologicos dirigidos pelo cap. prof. Palazzi foram de grande utilidade e funcionaram de maneira perfeita.

2) A Real Marinha tinha vinte hospitaes e enfermarias ao longo das costas e oito navios esplendidamente equipados, seis dos quaes com ar refrigerado e condicionado.

3) A Real Aereonautica possuia vinte e duas enfermarias.

4) O serviço colonial medico, reorganizado e alentado por S. E. Lessona, poz à disposição da Hygiene Militar os seus trinta hospitais, enfermarias e laboratorios das colonias. Esse serviço deve-se enormemente á obra admiravel e constante de S. E. Guzzoni Governador da Eritréa e S. E. de Rubeis Vice-governador da Somalia.

5) Em nossa Patria mãe a direcção de Hygiene do Real Exercito á chefia do tenente-general medico Franchi) e a Escola de Sanidade (cel. Giordano, T. cel. Bruni e outros valorosos colaboradores), a direcção de Sanidade da Real Marinha (á testa do tenente-general medico Falso), a superintendencia da Sanidade da Real Aeronautica (col. Arturo Monaco), a direcção de Sanidade da Milicia Nacional (com a chefia do lugar-tenente-general medico De Plato), a Inspectoria da Sanidade Colonial (prof. Ilvento), a direcção de Hygiene Publica (pelo seu director prof. Petrognani), o Instituto de Sanidade Publica (á testa o prof. Marotta), ajudaram numa obra incançavel e sapiente o desenvolvimento das operações sanitarias na Africa Oriental.

Essa collaboração preciosa e efficaz foi possivel graças ao interesse demonstrado pelas coisas sanitarias por parte de S. E. Cavagnaria, S. E. Starace, S. E. Lessona e S. E. Buarini.

Pessoal Medico e Sanitario — Havia na Africa:

Officiaes medicos do Real Exercito	1.889
Officiaes medicos da Real Marinha	117
Officiaes medicos da Real Aereonautica	42
Officiaes medicos da Milicia	316
Medicos das Colonias	120

Total 2.484

Ainda se pôde ajuntar uma meia duzia de medicos de character privado, como os da Firma Gondrand, que estiveram sempre promptos a dar sua collaboração aos collegas militares.

Todos os medicos cumpriram o seu dever magnificamente.

Por ordem do Chefe do Governo a grande maioria dos officiaes medicos do Real Exercito destinado á Africa Oriental, antes de partir, fizeram um Curso na Clinica das Doenças Tropicæes de Roma.

Officiaes Pharmaceuticos. — Estiveram 178 officiaes pharmaceuticos do Real Exercito e 10 da Real Marinha.

Capellães Militares. — Verdadeiramente os capellães militares não fizeram parte da organização sanitaria, mas passaram grande parte do seu tempo nos hospitais confortando os enfermos e vindo frequentemente ao contacto dos soldados produzindo obra preciosa na divulgação e effectuação de algumas medidas prophylacticas, como por exemplo a prophylaxia anti-malarica.

Em A. O. estavam 268 capellães militares do Real Exercito e 10 capellães militares da Real Marinha (sobre as naves e em terra). Todos effectuaram sua tarefa de modo magnifico.

Irmãs da Cruz Vermelha Italiana — (sobre as naves e em terra, em A. O. 384).

Todas deram com abnegação a sua cooperação e entre essas, como fulgido exemplo, a irmã Maria de Piemonte.

A nossa respeitosa gratidão se dirige á Augusta Princeza, a primeira a iniciar desde a guerra Libica esse serviço de Irmãs Voluntarias: S. A. R. a Duqueza d'Aosta mãe. A' marquiza de Targiani, infatigavel directora e sapiente organizadora das Irmãs, dispondo que todas as destinadas á Africa Oriental, antes de partir fizessem um curso na Clinica das Doenças Tropicæes de Roma.

Irmãs hospitalares e missionarias de varias ordens: 200.

Todas acudiram com profunda solicitude e desvelo aos enfermos.

Soldados sanitarios e enfermeiros: 15.500.

Bons e bravos, sempre promptos não só na assistencia aos doentes, mas mesmo quando estes eram escassos nos hospitaes (e isso aconteceu frequentes vezes) mas tambem a se encaminham voluntarios para a construcção de estradas, fortes e trincheiras.

Enfermeiros da Marinha. — (Sobre os navios hospitalares, navios de guerra e em terra): 639. Todos bem adextrados desenvolveram optimo trabalho.

A' testa dos serviços militares estava em Eritréa o general chefe, medico de longa experiencia colonial (o general Ferdinando Martoglio), na Somalia um habilissimo coronel medico, (cel. Maurizio Bedei) e sobre os navios hospitalares um coronel ou tenente-coronel em cada um (Anduzzi, Gelonesi, Peruzzi, Caselli, Cecherelli, Cavallini, Basile, Maiorca, Rallo, Micheletti, Martorano, Andrenelli).

Alguns mezes antes do inicio das hostilidades S. E. o chefe do Governo creou o posto de Alto Consulente Sanitario e Inspector Superior Geral de Todos os Serviços Sanitarios Militares, Coloniaes e Civis para a Africa Oriental colligando-se e coordenando-se assim a actividade de todos os serviços medicos.

E' um lugar novo na historia da Medicina Militar.

E assim resumimos de modo breve toda a organização sanitaria.

* * *

Estudaremos agora os resultados em relação com a predominancia das doenças que commumente attingem os exercitos em campanhas coloniaes.

Malaria. — Em muitas guerras coloniaes e não coloniaes do passado, tem sido um flagelo, interferindo sensivelmente nas operações bellicas.

Na guerra mundial de 1914-1918 a causa precisa da paralização da avançada dos exercitos alliados na Macedonia, por tanto tempo foi a malaria.

No famigerado vale do Struma presenciei regimentos affectados desse morbus após um mez da chegada de Salonico.

Tambem na Albania, o numero de soldados attingidos foi enorme.

Nas operações da Africa Oriental, durante a guerra mundial, se deram nas forças brancas Sul-Africanas e Britanicas inumeros casos que foram afastados; e de tres de Junho de 1916 á 27 de Outubro de 1917 foram de facto admittidos nos hospitaes, por tal doença, 3.336 officiaes e 104.666 soldados.

Durante a nossa recente guerra, ao contrario, a malaria não deu realmente sérias cogitações, e é de notar-se que no fronte norte, varias zonas, tal como a Mareb, eram fortemente malaricas e no fronte sul todas as zonas de operação tambem eram assim, sendo a doença endemica na população indigena somalica.

Naturalmente que se registraram certo numero de casos e com raras recidivas, mas o total dos casos e a mortalidade foi infinitamente menor do que aquella que se esperava. Durante a guerra Ethiopica nós com um exercito montante á meio milhão de

homens tivemos um total de 1.241 casos de malária primitiva com 23 casos de malária perniciososa.

Segundo a experiencia da Macedonia e da Africa Oriental Allemã, durante a guerra mundial calculou-se em 200.000 os casos então registrados.

Quaes as medidas prophylacticas que foram tomadas.

Na pratica se viu que com tropas continuamente em movimento, as medidas de protecção mechanica, taes como redes, mosquiteiros, e as medidas anti-larvárias eram frequentemente impossiveis.

Desde o começo se insistiu na prophylaxia pelo quinino, sendo que cada soldado recebia tres pastilhas (60 centigrammas) por dia para tomar; aliás, o exemplo vinha de cima, á meza de S. E. Graziani o General e todos os officiaes, serviam-se regularmente o quinino antes de qualquer refeição.

S. E. Starace, no fronte norte, tomava o quinino e isto me facilitou muito a prophylaxia quinínica entre os Camisas Negras.

Na Somalia encontrei uma vez um grupo de Camisas Negras, um tanto sceptico em effectuar a prophylaxia quinínica, pois o Vice-chefe do batalhão que tinha estado longo tempo no Brasil affirmava que o melhor meio de prophylaxia era tomar diariamente uma boa quantidade de vinho.

Quando soube porem que S. E. Starace tomava o quinino diariamente, se penitenciou e ajuntou a prophylaxia quinínica áquella por elle indicada.

E' de se notar porém que o prophylactico por elle preferido era tomado sómente em pequena quantidade e sómente á noite.

Na Somalia foi instituido um especial serviço anti-malarico com alguns officiaes medicos cuja funcção era a luta anti-malarica. Foram excellentes os resultados.

Dysenteria. — A dysenteria foi sempre um dos piores flagelos nos exercitos em guerra. Os generaes da antiguidade temiam o chamado "fluxo sanguineo" mais que as armas inimigas, e é o que se pôde constatar pelas obras medicas gregas, de Hippocrates, e hindús de Susruta.

Na Edade Média a dysenteria causou damnos em todas as Cruzadas. Em 1270, durante a setima cruzada, na Tunisia e Carthagera, uma infinidade de soldados christãos morreram de tal morbus, entre os quaes o rei Luiz IX de França e seu filho Tristão.

Nos tempos modernos, contemporaneos, basta lembrar a horrorosa perda tida pelos francezes na Algeria e Tunis, na guerra da Indo-China, e na expedição de Madagascar.

Na Guerra Boers mais de um terço do exercito soffreu do tal morbus, e as perdas nas tropas inglezas em Gallipoli durante a Grande Guerra foram enormes.

Como é bem conhecido existem duas fórmulas de dysenterias, a amebiana e a bacillar. A grande maioria dos casos tem sido certamente de amebiana, e, de facto, todos os casos de dysenteria occorridos em A. O. assim foram diagnosticados.

Não se pôde excluir que algum pequeno erro de diagnostico differencial entre dysenteria amebiana e a dysenteria bacterica tenha acontecido, mas aquillo que importa a nós é o numero total de casos de dysenteria clinica e sua mortalidade.

Pois bem, durante a guerra tivemos um total de 453 casos hospitalizados de dysenteria com um só caso mortal, e nesse caso a morte adveiu por causa de uma complicação dias depois de terminada a guerra.

Pôde-se dizer, portanto, que não tivemos um só caso de morte por dysenteria durante a guerra. Ora, segundo a experiencia das guerras coloniaes passadas, nós deviamos ter tido num minimo de 80 a 100 mil casos de dysenteria, com uma mortalidade de tres a quatro mil casos.

Typho-Paratypho — As infecções typho-paratypho têm sido communissimas em todas as guerras coloniaes passadas. Nas operações bellicas da Tunisia, por parte dos francezes em 1881, tiveram elles em suas tropas de 20.000 homens, 4.200 casos de typho com 1.039 mortes. Na guerra Boers se registram 59.750 casos de typho com 8.227 mortes num exercito que orçava por cerca de 200.000 homens.

Na guerra hispano-americana (1898), os americanos enviaram á Cuba uma expedição de 107.973 homens. Após sete mezes, que corresponde quasi que a duração da nossa guerra, se registraram 20.738 casos.

Na Somalia esse grupo de doenças esteve quasi que completamente ausente.

Na Eritréa se registraram um certo numero de casos, mas o total foi inferior ao registrado no mesmo periodo de tempo e no mesmo numero de tropas em nossa terra mater.

Entre a Somalia e a Eritréa tivemos um total de 458 casos com 161 mortos (as pequenas phases do typho-paratypho nos tropicos têm sempre alta mortalidade). Segundo a experiencia das passadas guerra coloniaes, deviamos esperar uma cifra de ao menos 50.000 casos com milhares de mortes, dada a mortalidade ser sempre alta nas guerras coloniaes, entrando como factores preponderantes, o clima, o desconforto e o cansaço.

Entre as providencias tomadas, uma bem importante foi a da vacinação com vacinas mixtas, muito bem preparadas, quer nos laboratorios da Hygiene Publica, quer em estabelecimento particulares.

Typho petechial (Exanthematico). — E' uma das doenças mais importantes dos exercitos em campanha. E' sufficiente relembrar

a terrível epidemia do typho exanthematico no exercito que servia na Macedonia, onde um quarto do exercito foi destruido por tal doença. Durante a recente guerra aos abissinios, segundo as noticias que me foram dadas por medicos estrangeiros em Addis Abeba, se registraram milhares e milhares de casos, calculando-se num minimo de 20.000. Em nossos exercitos não tivemos um só caso.

Qual a razão? A rigorosa hygiene das nossas tropas.

Febre recorrente. — Onde existe typho petechial está geralmente tambem a febre recorrente, pelo facto das duas doenças serem inoculadas pelo mesmo insecto.

As tropas abissinias soffreram muitissimo desse mal. Em nossas tropas foi doença excepcional, e tivemos um total de 17 casos sem nenhum morto.

Variola. — Numerosos casos nos exercitos abissinios. Com mum tambem na população civil. Durante os primeiros dias da occupação de Addis Abeba presenciei com meus olhos, varios casos que passeavam tranquillamente no mercado publico: evidentemente foram tomadas as medidas immediatas de isolamento.

Durante a guerra em nossas tropas tivemos um só caso que se curou.

Insolação. — Muito se falou pelos jornaes estrangeiros de milhares de casos de insolação em nossas tropas, entretanto isso raramente se deu, quer na Eritréa quer na Somalia e tivemos apenas um total de trinta casos com 7 mortes.

Como medidas de precaução tomámos as seguintes:

- a) o uso do capacete por parte de cada soldado;
- b) nenhuma bebida alcoolica, nem mesmo um copo de vinho, excepto depois do poente;
- c) muitas vezes e quando foi possivel se evitaram as marchas e as tropas se movimentaram em columnas motorizadas.

Antes de se iniciarem as operações, se fizeram durante o verão do anno passado na Clinica Tropical de Roma muitas experiencias para se provar qual o melhor typo de capacete.

Beri-beri. — Em varias operações bellicas passadas, em paises sub-tropicaes, e tropicaes, se registraram epidemias de beri-beri, e como exemplo a campanha da Arabia durante a Grande Guerra.

A doença é devida a uma dieta deficiente da vitamina B. O soldado se sente cansado, fatiga-se facilmente, encontrando difficuldade no marchar, tornando-se o corpo edematoso. Em um estado ulterior o edema desaparece, os musculos se atrophiam e o doente torna-se esqueletico, reduzindo-se á pelles e ossos.

Segundo as noticias por mim recebidas de Addis Abeba, no exercito abissinio se registram diversos casos: em o nosso nenhum.

Um só se desenvolveu ao findar a guerra e está actualmente recolhido na Clinica Tropical de Roma.

Escorbuto. — Nos tempos antigos o escorbuto era tido como um dos flagelos dos exercitos em campanha. E' devido a uma dieta deficiente em vitaminas C. O soldado sente-se cansado, tem dores nas juntas, as gengivas se inflamam e sangram. Mais tarde a pelle se cobre de maculas roseas (petechias) e tambem se observam hemorragias.

O soldado não pôde mais marchar, e fica inutilizado. O escorbuto fez grandes danos no exercito abissinio, no fronte da Somalia.

Segundo noticias recebidas dos Medicos da Cruz Vermelha estrangeira, foram de mais de trinta mil os casos. No nosso exercito nem um só caso.

A razão? Uma pequena providencia; cada soldado nosso recebia um limão, um dia sim outro não. O succo de limão é rico em vitamina C, prevenindo assim a doença.

Lepra. — Alguns prisioneiros abissinios foram encontrados affectados da lepra a qual é assaz commum na Ethyopia. Nas nossas tropas nenhum caso.

Peste. — Nenhum caso.

Colera. — A imprensa estrangeira frequentemente publicou que as nossas tropas eram dizimadas pelo colera. Posso entretanto affirmar que não se registrou um só caso.

Traumas por animaes ferozes e mordidas de serpentes venenosas. — Em algumas regiões da Somalia abundam os animais ferozes e os dois grandes rios Giuba e Shebeli são ricos de crocodilos.

Em algumas regiões existem serpentes venenosas. As nossas tropas soffreram um minimo damno. Alguns soldados tombados de pontes e cahidos nas aguas foram algumas vezes desventurosamente presa dos crocodilos.

Nenhum caso de morte por mordidas de feras ou serpentes.

Doenças menores. — Já falámos das doenças importantes, isto é, das doenças maiores do exercitos em campanha, mas dado o facto que estas foram em realidade de pequena frequencia em nossas tropas, nos occupámos muito mais das chamadas doenças menores, as quaes, apesar de não causarem mortalidade, trazem mal-estar e disturbios ao soldado.

Existem numerosas "doenças menores" que affligem aos soldados em campanha tropical, e podemos separal-as em dois grupos: a) doenças menores internas; b) doenças menores externas ou da pelle. Do primeiro grupo na Africa Oriental a principal é o dengue; no segundo, o lichen tropical, a pulga penetrante e a epidermophytose inguinal.

Dengue. — O dengue é uma doença causada por um virus desconhecido e que é inoculado por um mosquito *Aedes Aegypti*,

o mesmo mosquito que inocula a febre amarela. O dengue é doença importante para o lado militar, apesar de não ser mortal pois incapacita o soldado cerca de duas semanas. E' verdade que a doença dura sómente seis ou sete dias, mas por periodo identico posteriormente o paciente sente-se tão cansado é debil que não pôde ser occupado.

O dengue inicia-se com fortes dores na nuca e febre alta sem interrupção, e só ao terceiro ou quarto dia a temperatura baixa ao normal ou quasi, e ao mesmo tempo apparece uma irrupção maculosa vermelha sobre todo o corpo, e depois de 12 a 24 horas de apyrexia a febre volta para tornar a cahir definitivamente quarenta e oito horas mais tarde.

Os medicos que não tem muita experiencia deste morbus o confundem frequentemente com o sarampo.

Em Massáua o dengue é communissimo em certas estações do anno na população civil, tendo-se exacerbado na população civil ha um anno, exactamente quando do desembarque do grosso das nossas tropas. A precaução instituida para prevenir a insolação tambem serve para prevenir o dengue, apesar das duas doenças serem de etiologia assaz diversa. As tropas desembarcavam e immediatamente eram transportadas em caminhões que partiam rapidamente para o planalto, e assim não se dava tempo que os soldados fossem mordidos pelo mosquito que transmite o dengue.

E com effeito, nas tropas nacionais, durante a guerra, se registram rarissimos casos: cinco ao todo.

Entretanto, a doença foi bastante commun nas equipagens dos navios de guerra e da linha de Massáua, mas sem nenhuma mortalidade.

Doenças menores externas ou da pelle. — As principaes na Africa Oriental são: o lichen tropical, a pulga penetrante e a epidermophytose inguinal.

Lichen tropical. — O lichen tropical é uma irrupção generalizada, caracterizada por pequenas papulas vermelhas, além de terrivel prurido e hyperhydrose.

Na Somalia, em Assab, em Massáua e na planicie Eritréa o lichen tropical foi communissimo, mas os soldados affectados puderam quasi sempre se desempenhar de suas obrigações. Como therapeutica usou-se muito uma solução X de formula minha, preparada na Pharm. do R. Exercito, em Firenze, que foi larga e gratuitamente distribuida pela Intendencia, entre as tropas.

"Bicho do pé" (Tunga penetrans) — O paciente se queixa de fortissimo prurido num dos dedos ou em outra parte dos pés. A inspecção mostra primeiro um pontinho negro circundado de um halo avermelhado, e mais tarde uma vesicula branca. O parasita é o ponto negro, e a vesicula branca, o resto do parasita cheio de ovos. Registram-se varios casos na Somalia, especialmente

nos arredores de Mogadiscio, mas todos os soldados affectados continuaram o seu serviço. A medida prophylatica pessoal mais util é a inspecção diaria dos pés removendo com um agulha esteril o pequeno parasita. Em acampamentos semi-permanentes e permanentes a medida mais efficaz é a pavimentação por cimento, por poder ser lavada todas as manhãs com um desinfectante.

Epidermophytose inguinal. — O soldado se queixa de fortissimo prurido, na região inguinal e escrotal. A inspecção mostra manchas vermelhas festonadas. O exame microscopico do material tomado pela raspadura mostra-nos segmentos ou filamentos de cogumelos, *Epidermophyton cruris* ou o *Trichophyton rubrum*. O numero dos soldados affectados por tal irrupção foi enorme em algumas partes da Somalia e do Planalto Eritréo, mas nenhum precisou de repouso por tal affecção. Tal morbus foi communissimo em alguns navios de Massáua, onde se registraram verdadeiras pequenas epidemias de nenhuma importancia pratica, posto que nenhum marinheiro deixou de trabalhar por causa dessa doença. Como medida preventiva se usava pulverizar as partes com talco boricado, ou pós similares. Como meio curativo se usavam geralmente dois preparados de formulas minhas feitos na Pharmacia Militar de Firenze, o unguento antimicotico e a loção de fucsina, distribuidos pela Intendencia Militar gratuitamente e com prodigalidade.

Resumo das condições de saude. — As condições de saude das nossas tropas durante a guerra (e posso acrescentar antes e depois da guerra) foram sempre optimas... Em verdade, coisa inacreditavel, a mortalidade global do exercito na Africa Oriental foi inferior á da mortalidade do exercito na Italia. Isso é notavel, porque em todas as guerras coloniaes passadas a mortalidade por doenças nas tropas brancas, foi sempre enorme e superior a causada pela offensiva inimiga.

No anno de 1890 os francezes perderam em Tonkin, 1.125 homens por doença, sobre um total de 8.565 de tropas brancas.

Na expedição franceza á Madgascar em 1895, que durou dez mezes (março-dezembro), quasi um terço das tropas brancas morreu de doenças. Os effectivos brancos do Exercito consistiam de 9.600 homens e se registraram 3.417 mortes por doenças, e nos effectivos da Marinha que consistiam em 3.250 homens se deram 772 mortes pelo mesmo motivo. Nas operações bellicas do Kamerum os allemães tiveram uma mortalidade por doenças superior á 112 por mil, emquanto que em sua patria tinham uma mortalidade de cerca de cinco por mil.

Na guerra Boera o numero dos mortos por doenças em confronto ao numero de mortos no campo e por feridas, foi na proporção de 1,98 a 2, emquanto que o numero dos mortos por doença foi praticamente o dobro do causado pela offensiva inimiga.

Com respeito á mortalidade e morbidade durante a guerra Boera os autores Ingleses que se occuparam desde 10 de Fevereiro de 1900, e isso devido que só dessa data é que se tem noticias estatisticas, pelo resumo publicado no "British Medical Journal" (numero de 18 de Janeiro de 1902; no ano de 1900 não ha nenhuma cifra para Janeiro, nem para os primeiros dez dias de fevereiro e nem para a ultima semana de Fevereiro, considerando portanto o periodo de sete mezes que vae de primeiro de março a 30 de Setembro de 1900), registraram-se nas tropas brancas que orçavam primeiramente em 194.000 homens e depois 200.000, 5.219 mortes por doenças (não se incluindo os traumatismos).

As estatisticas para todo o exercito durante os primeiros mezes (a guerra iniciou-se em 11 de Outubro de 1899 com forças inferiores á 50.000 homens) não foram publicadas, mas existem estatisticas parciaes de um ou dois sectores.

As tropas brancas em Ladysmith orçando por 13.465 homens tiveram durante os quatro primeiros mezes (novembro de 1899, fevereiro, 1900), 10.668 homens hospitalizados.

Perderam 3.332 homens e, em sua maioria por causa das doenças.

Na guerra italo-etiopica o numero dos mortos por doença foi grandemente inferior ao numero dos mortos, considerando-os e que o numero dos abrigos para a offensiva inimiga foram graças aos Céus e graças a maravilhosa estrategia do Marechal Badoglio, do Marechal Graziani e do Marechal De Bono, relativamente escassos, e o resultado parece-nos até inverosimel:

MORTOS DURANTE A GUERRA ETHYOPICA

(3/de Outubro de 1935 - 9 de Maio de 1936)

No campo por mortos por feridas:

Officiaes	119
Tropas	980
Total	1.099

Por doenças:

Officiaes	22
Tropas	577
Total	599

Deve-se notar que nas estatisticas do Estado Maior, os mortos por traumas ou qualquer outro accidente que não seja o de guerra (accidentes automobilisticos, afogamentos, etc.) vêm compre-

hendidos na columna dos mortos por doença. O numero exacto dos mortos por doenças foi de 516 (oficiaes e soldados).

A todos esses heroicos mortos a nossa reverente saudação.

Deve-se notar tambem que as estatisticas, sendo baseadas sobre dados quinzenaes, cobrem em realidade o periodo de primeiro de Outubro de 1935 a 15 de Maio de 1936, e portanto, a mortalidade dada para o periodo bellico no resumo acima é com toda a probabilidade superior á da real.

Segundo a experiencia das guerras, colonias passadas onde foram empregadas prevalentemente tropas brancas, os mortos por doenças em nosso exercito deveriam ter subido a um numero superior a 26.000.

Seja-me permittido, citar, ligeira e resumidamente, aquillo que disse o enviado e correspondente da "United Press", Senhor James L. Rohbaugh, testemunha ocular, em uma de suas correspondencias de Addis Abeba, de 10 de Julho de 1936: (United Press Red Letter, New York, July 11, 1936).

"Nos exercitos abissinios os doentes eram numerosissimos, e mais da metade eram dysentericos. O escorbuto destruia o exercito do fronte sul: a variola dizimava o exercito de Mulughieta no fronte norte.

O terrivel typho petechial passava de um campo a outro matando em poucos dias. Em Dessié se exacerbava a pneumonia. A malaria e a febre recorrente eram communs. Mulheres e meninos partiram aos milhares com os soldados para o fronte, mas sómente pouquissimos retornaram, tendo perecido das doenças.

Os medicos da Cruz Vermelha inutilmente se esforçavam por ajudar as tropas; essas só conseguiam cumprir o seu dever em pequenas zonas. O exercito foi destruido em grande parte pelas doenças e pela fome".

O correspondente assim termina o seu artigo, textualmente:

"It obviously is no exaggeration to say one of the prime reasons for Italian success was the health of its armies due to the efficiency of their medical service. It also might be observed medical science made it possible for people to live in unhealthful climates under adverse conditions, and to remain in better health than natives acclimatized by hundreds of years of continuous abode".

Tradução:

E' obvio que não ha exagero ao dizer-se que uma das principaes razões do successo italiano foi o bom estado de saude de seu exercito, e isso conseguido graças á efficiencia dos seus medicos. Ainda deve ser observado que a sciencia medica tornou possivel que a grande massa de homens se adaptasse em climas

mal-sãos e condições adversas a ponto de permanecerem em melhor estado de saúde que os indígenas aclimatados por centenas de annos de residencia.

Em conclusão, eu creio que nós italianos podemos estar verdadeiramente satisfeitos. A Italia guiada pelo Duce Immortal, combatendo sob o glorioso symbolo da Cruz Branca de Savoia, venceu em todos os campos: no militar, no da razão, no politico e no não de menos importancia: o sanitario.

o melhor regulador do fígado e do intestino

Sulfobilina

Enxofre colloidal, bile, boldo, combretum, podophyllum, belladonna

Dose: 1 a 4 drageas após as refeições

Laboratorio Gross - Rio de Janeiro

ARTEFACTOS DE BORRACHA

LUVAS DE BORRACHA PARA CIRURGIA. TUBOS DE BORRACHA PARA TODOS OS FINS. RICOS E CHUPETAS. ROLHAS DE BORRACHA. DEDEIRAS

Varios artigos para laboratorio e pharmacia

Genesio Figueirôa & Filho

CAIXA POSTAL, 1256

Rua Florencio de Abreu N.º 32 — São Paulo

GLYCOSORO

O melhor coptra a fraqueza organica, sobretudo quando houver retenção chloretada

Uma injeção diaria ou em dias alternados

SÔRO GLYCOSADO
PHOSPHO-ARSENIADO
COM OU SEM
ESTRYCHNINA

Laboratorio
Gross
Rio de Janeiro

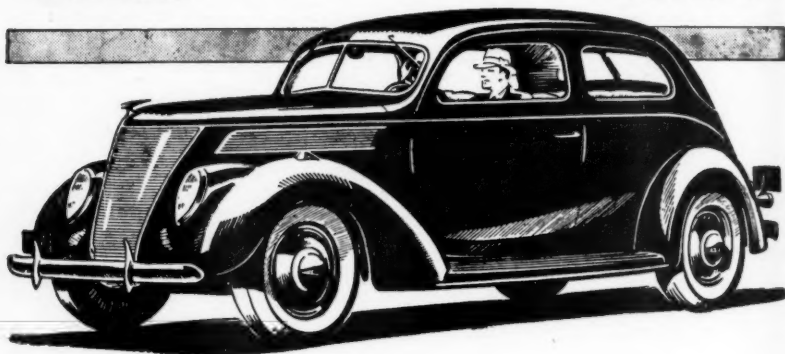
So' **FORD** *offerece*

DOIS MOTORES A ESCOLHA

85 HP

maxima eficiencia | maxima economia
grande economia | grande eficiencia

60 HP



ESTA é a sensacional novidade Ford para 1937: motores V-8 de duas potencias, para um unico carro, um carro inteiramente novo e moderno, sob todos os pontos de vista — esthetico, me-
chanico, ou de conforto.

Se deseja um consumo de gasolina menor do que nunca, se procura um maximo de economia, Ford lhe poporciona o motor de 60 cavallos, menor, mais leve, por preço mais reduzido... e com o mesmo funccionamento suave, efficiente, garantido, que sempre caracterizou o V-8. Se, porém, necessita de um maximo de eficiencia, de velocidade, de força, de poder de acce-
leração, escolha o motor de 85 HP, sensivelmente aperfeiçoado e tradicionalmente economico! Só o Ford para 1937 oferece esta vantajosa e liberal opção. E, além disto — Belleza, Modernismo, Conforto e Segurança!

FORD MOTOR COMPANY

MOVIMENTO SCIENTIFICO PAULISTA

Sociedade de Medicina e Cirurgia de S. Paulo

SESSÃO DE 15 DE FEVEREIRO

Presidente: DR. MARIO OTTONI DE REZENDE

O PROBLEMA ACTUAL DAS RECTITES DO TYPO NICOLAS-FAVRE — PROF. EDMUNDO VASCONCELLOS. — Assim se refere o A. sobre esse assumpto: "O problema das rectites infiltrativas apresenta ainda uma serie de difficuldades e incognitas que temos, na medida da nossa experiencia clinica e das nossas investigações, procurado trazer a parcella da nossa contribuição. O problema da etiologia ainda não recebeu uma confirmação categorica e objectiva, pois o diagnostico se baseia numa reacção de immunnidade (reacção de Frei) que não pôde ser considerada como rigorosamente especifica. Juntamente com o dr. Floriano P. de Almeida julgamos ter encontrado as inclusões cito-plasmaticas caracteristicas das infiltrações por virus e que dariam o diagnostico histologico segundo as mais recentes pesquisas japonezas. No que tange ao diagnostico julgamos que o raio X é de valor inestimavel permitindo distinguir, o que na nossa classificação distinguimos com os de proctite baixa, rectite e reto-sigmoidite, divisão esta que

tem uma alta importancia quanto á orientação therapeutica. Julgam que a affecção não apresenta um quadro radiologico patgnomonic, demonstrando apenas uma estenose, podendo, no entanto, elucidar as perfurações espontaneas do recto, na gordura periretal, conformação de imagens pseudo-diverticulares que julgam ter descripto pela primeira vez. O exame radiologico é de inestimavel valia ainda na apreciação do comprimento da alça sigmoide, factor esse que condiciona a orientação cirurgica a ser adoptada. O exame somatico deve ser minucioso, ainda, no que se refere á tonicidade do esphincter, pois as nossas pesquisas histo-pathologicas nos revelam, contrariamente á opinião de Dimitriu e Stoia, que numa alta porcentagem de casos esse musculo está comprometido. Essa pesquisa é de notavel importancia, dada a orientação cirurgica que ella impõe conforme o esphincter está ou não lesado, juntando-se ainda a esse conhecimento a possibilidade de prognostico mais ou menos favoravel quando a continência." Apre-

IODEFIS

IODO PHYSIOLOGICO

PEPTIDIOS ABIURETICOS COM 66,6% DE IODO.

CAD. AMPOLA DE 2 CC. CONTEM 10 CENTS.

DE IODO. — CAIXAS DE 10 AMPOLAS DE 2 CC.

VIA INTRA-MUSCULAR OU ENDOVENOSA.



INSTITUTO TERAPEUTICO ORLANDO RANGEL - RIO DE JANEIRO

senta ainda uma série de peças operatorias para justificar as concepções e conducta seguidas. No campo da therapeutica, propõe o A. duas novas technicas, uma para as protectites baixas, que é uma technica vagino-perineal precedida de uma rectomia pela secção do septo reto-vaginal. Para as rectites de extensão média propõe uma technica abdomino-perineal, igualmente precedida de uma rectoto-

mia nos moldes já ditos, e divergindo em innumerados pontos de technica das até agora existentes. Para as reto-sigmoidites muito extensas e que, portanto, fogem a uma reconstituição pelo abaixamento reto-sigmoideano, adopta o anus sigmoideano definitivo e a extirpação secundaria do seguimento do recto affectado. Exhibe, por fim, os resultados clinicos com a apresentação de uma doente.

SESSÃO DE 1 DE MARÇO

Presidente : DR. MARIO OTTONI DE REZENDE

INDICAÇÕES DA THERAPEUTICA PSYCHOANALYTICA - DR. DURVAL MARCONDES.

— O A. refere-se, inicialmente, á importancia de uma selecção criteriosa dos doentes para a therapeutica psychoanalytica, pois de uma indicação bem feita depende o bom resultado do tratamento. Após abordar questões de ordem geral, como idade, grau de intelligencia, etc., estabelece as indicações precisas da psychanalyse, as quaes abrangem, em rigor, as denominadas por Freud "neuroses de transferencia" que são: 1) Hysteria, comprehendendo: a) hysteria de conversão (manifestações somaticas da hysteria) e b) hysteria de angustia (phobias). — 2) Neurose compulsiva (tambem chamada neurose obsessiva e neurose de coacção), comprehendendo as idéas e actos compulsivos. O A. estuda as razões do exito therapeutico nesses casos, focalizando o mecanismo psychologico do processo de cura. Salienta, particularmente, o acerto e a utilidade da indicação da psychanalyse em certas affecções estreitamente liga-

das á hysteria e que, por sua frequencia, exigem, a cada passo, a attenção do medico: a impotencia sexual masculina psychogena e a frigidez sexual feminina. Examina, a seguir, as possibilidades da psychanalyse em outros disturbios que offerecem perspectivas menos animadoras, como, por exemplo, as perversões sexuaes, onde seu emprego é mais restricto, devendo ser tentado somente em alguns casos escolhidos. Aborda, finalmente, a questão da therapeutica psychoanalytica de certas psychoses, que ainda se acha na phase das tentativas e escapa de todo á pratica habitual.

TUMOR RACHIDEANO - DR. JOÃO MONTENEGRO. — O A. apresenta um paciente do qual extirpou, ha 2 annos, um meningioma intra-rachideano. Salientou a escassez casuistica em nosso meio e a necessidade de se examinar cuidadosamente, do ponto de vista neurologico, todos os casos de dores somaticas ou dos membros para surprehender casos como esse, antes da produção de damnos irreparaveis.

INDICE GERAL DOS

"Annaes Paulistas de Medicina e Cirurgia"

VOLS. I A XXVI

Preço, 10\$000 :— Pedidos á Caixa Postal, 1574 :—: S. Paulo

Associação Paulista de Medicina

SECÇÃO DE NEURO-PSYCHIATRIA, EM 19 DE DEZEMBRO

Presidente : DR. JAMES FERRAZ ALVIM

ALCOOLISAÇÃO INTRA-RACHIDIANA NAS NEURALGIAS REBELDES POR NEOPLASMAS. OBSERVAÇÃO DE 10 CASOS - DR. PAULINO LONGO.

— Depois de assignalar a maior frequência dos syndromes dolorosos consequentes á tumores malignos do pelvis, do abdomen e da rachis, relata os resultados obtidos com a alcoolisação intra-rachidiana em dez casos rebeldes a toda e qualquer modificação. Dá pormenores da technica e com graphicos expõe os differentes tempos do processo therapeutico devido a Dogliotti, de Turim. Este autor, em 1931, idealizou o methodo da alcoolisação nas neuralgias em geral, porém em virtude dos accidentes que sobrevieram estacionou algum tempo. Somente teve repercussão de dois annos a esta parte pelo emprego a "larga manu" pelos americanos nas neuralgias por tumores. Numerosas têm sido as publicações surgidas nas revistas neurologicas americanas todas referindo resultados uteis e uniformes. Após passar em revista todos os accidentes possiveis, termina por focalisar o alto valor dessa therapeutica, que além de evitar o soffrimento por parte do paciente, afasta definitivamente a sua queda nos horrores da morphinomania.

Commentarios : O dr. Carlos Gama deseja apenas commentar dois pontos interessantes, em primeiro lugar quando das lesões provocadas pelos tumores malignos desde que o cirurgião não possa dar allivio ao paciente se recorra á indicação de injeções de alcool ora isso não é bem assim porque o neuro-cirurgião, póde servir-se de uma cordotomia, ou então naturalmente recorrer a uma intervenção maior, mais difficil para debellar a dor. Quanto á possibilidade de uma lesão se localisar

nas fibras sensitivas e que teria uma contra-indicação, uma intervenção cirurgica de grande vulto, o proprio autor citou radicotomias posteriores, e em casos que temos praticado e que aguardamos oportunidade para communicar-os tambem afastamos o elemento dor. O segundo ponto que desejo commendar é uma affirmativa que está no espirito de todos nós. E' a anestesia attingindo o bulbo e que produz a morte. Todos os que assistiram ao recente Congresso na parte de Cirurgia devem ter verificado que esse assumpto foi muito debatido. Mas essa anestesia não traz a morte, como demonstrou o proprio prof. Vasconcellos, em experiencia, que realizou em cão, praticando rachianesthesia absoluta.

O dr. Paulo Pinto Pupo pede permissão para perguntar ao autor como se explicaria o facto do alcool não agir sobre a medulla, principalmente sobre o feixe longo do cordão lateral. Ainda perguntaria se nos casos do autor foram feitos exames de sensibilidade posteriormente.

O dr. San Mindlin deseja lembrar apenas que as raizes anteriores são as que contém mais myelina e as posteriores as que contém menor quantidade de myelina; ora, seria mais logico que o alcool fosse dissolver as raizes anteriores, porque elle procura a myelina para se dissolver. Outro facto interessante é que num dos doentes citados pelo autor e que tinha uma radiculite posterior de natureza especifica, as dores eram tão tremendas no sciatico politeu externo que só cederam com injeções de Atophan em doses de 0,8. Tendo-se feito uma punção mais baixa, as dores foram mais violentas e foi preciso empregar Pantopan para que ces-

sassem e hoje está passando melhor e praticamente sem dór.

O dr. Paulino Longo responde ao dr. Gama considerando que é natural que suas tendências cirurgicas o conduzem a praticar uma cordotomia ou uma radicotomia. Mas sabemos o traumatismo que ellas provocam e nas radicotomias sei de casos feitos pelo Dr. Gama com successo mas tambem nos

deixam de ser traumatizantes. Mas todos os seus casos não estavam em condições de soffrer um novo trauma mesmo nas mãos de um perito como o dr. Gama. Quanto ás anesthesias sabemos que o alcool destroe as fibras sensitivas ao passo que as anesthesias têm apenas uma acção provisoria. Porque o alcool não influe sobre a medulla ainda não temos uma explicação plausivel.

SECÇÃO DE CIRURGIA, EM 10 DE DEZEMBRO

Presidente : DR. HERMETO JUNIOR

NOVO PROCESSO SOBRE A SIGNALIZAÇÃO OPERATORIA - DR. ISMAEL GUILHERME. —

O A. considera a signalização oral como sendo um meio contaminatorio além da depressão moral que dá ao doente quando este ouvir certos pedidos cirurgicos. Pretende introduzir a signalização luminosa e sonora, sendo toda feita pelos pés. O aparelho é identico aos usados em radiotelegraphia, contendo no dispositivo uma lampada electrica, havendo ainda um mechanismo para a regulação da sonoridade, sendo que as duas signalizações luminosa e sonora podem funcionar isoladamente ou conjunctamente. O cirurgião terá aos seus pés um interruptor, e a parte da signalização poderá ser presa por um gancho a um dos cantos do instrumental cirurgico. O A. passa depois a estudar a representação dos signaes constando de um ponto e um traço e objectivados pelo som ou pela luz e de duração maior ou menor conforme corresponder ao traço ou ao ponto.

Commentarios : Dr. Eurico Branco Ribeiro : O trabalho que acabamos de ouvir é de veras interessante não só pelo que tem de pratico como pelo que tem de no-

vidade. Hoje se procura não só suavizar o acto operatorio, como tornal-o mais ameno, mais agradável, portanto mais efficiente, e pelo que pudemos apreender do trabalho do A. elle vem de instituir um divertimento cirurgico estabelecendo a dança operatoria.

Dr. Jayro Dias : Ao lado das grandes vantagens penso que seja mais moroso e seria necessario um treino bem regular para que se possa entender plenamente o processo, e por ora parece que a synchronização manual devia ser a mais indicada.

Dr. Hermeto Jr. : Felicita o A pela sua communicação, bastante original, pois hoje em dia o problema da synchronização operatoria está na ordem do dia. Nas grandes clinicas se cogita da melhor maneira para que o cirurgião execute com a maior exactidão o acto operatorio. De todos nós são conhecidos os trabalhos de Bosch y Araña sobre a appendiceetomia em relação á synchronização. Os meios de signalização tão engenhoso apresentado pelo A. é um processo que deve ser divulgado. Naturalmente, como todas as innovações, requer um treino até adquirir o habito.

Estudos Cirurgicos

Dr. Eurico Branco Ribeiro

2.ª Serie — 25\$000

Pedidos ao Autor :

CAIXA 1574.

SÃO PAULO

SECÇÃO DE DERMATOLOGIA E SYPHILIGRAPHIA
EM 15 DE DEZEMBRO

Presidente : PROF. AGUIAR PUPO

TRATAMENTO DA PELAGRA PELOS EXTRACTOS HEPATICOS — DR. SYLVIO BERTACHI. — O A. refere os resultados obtidos pelo tratamento de 4 pelagrosos com extractos hepaticos. Foram usadas grandes doses de succo hepatico, applicadas em injeções intramusculares. As causas que levaram o A. a empregar esse medicamento foram as seguintes : 1.º) o alcoolismo chronico frequente nos pelagrosos, gastro-entero-colites com diarrhéas quer de infecção, quer de fermentação, exercendo tambem acção toxica sobre o fígado ; 3.º) as analogias clinicas existentes entre a pelagra e anemia pernicioza, em que se usam extractos hepaticos ; 4.º) encontro frequente de perfinas na urina, derivado da hematina sem ferro, cuja formula se aproxima da bilis, havendo fortes razões para se acreditar que sua produção e armazenamento estejam ligados ao funcionamento hepatico. Nos Estados Unidos os extractos hepaticos já estão sendo empregados ha 6 annos. O A., que nos casos empregou esse tratamento, conseguiu resultados brilhantes.

Commentarios : Diz o Prof. Aguiar Pupo que a contribuição do A. é de um grande interesse não só porque suggere uma investigação scientifica mais cuidadosa no terreno do ponto de vista funcional do fígado na pelagra, como tambem evidencia um dado pratico de grande projecção humanitaria, porque entre nós os casos estão se multiplicando não sómente nos serviços clinicos como tambem nos nossos hospitaes de alienados. O dr. Aluysio M. Pimenta está interessado nesse assumpto e tendo observado o primeiro caso no Juquery aconselhou-o a fazer indagações mais minuciosas e por essa norma tem registrado um maior numero de casos entre os doentes mentaes do Hospital Juquery, pois

essa incuria explica-se pelo proprio estado desses doentes sempre em agitação não permittindo observações e essa questão estava relegada a um plano secundario e o dr. Aluysio pôde assim registrar um grande numero de casos. A therapeutica indicada pelo A. ha de repercutir no nosso meio scientifico brasileiro.

ACRODERMATITE CONTINUA DE HALLOPEAU OU PHLYCTENOSE RECIDIVANTE DAS EXTREMIDADES DE AUDRY. FORMA SUPPURATIVA — DR. VICENTE GRIECO. — O A. refere um caso de acrodermatite continua, observado numa menina de 12 annos de idade, brasileira, branca. Sua molestia se iniciou aos 4 annos de idade, sendo attingido primeiramente o dedo indicador da mão esquerda. Posteriormente foram invadidos os outros dedos dessa mesma mão, passando depois para os dedos de outra mão. A molestia tem se manifestado por surtos de actividade a que se seguem de acalmia, em que se tem impressão de cura completa. A infecção se inicia por pequenas vesiculas, do tamanho de uma cabeça de alfinete, augmentam um pouco, transformando-se em pustulas, que dissecam deixando uma crosta. As unhas são attingidas com frequencia chegando a cahir.

DERMATITE EXFOLIATIVA DAS CRIANÇAS DE PEITO DE RITTER VON RITTERSCHEIN — DR. VICENTE GRIECO. — O A. refere um caso que observou num recém-nascido, de 3 semanas de idade. A molestia teve inicio, tendo a criança 2 semanas de idade, pelo apparecimento de lesões no rosto, ao redor da bocca, estendendo-se rapidamente por todo o tegumento inteiro. A mãe refere ter observado, no inicio, bolhas. Actualmente toda a pelle se apresen-

ta intensamente vermelha, desca-
mando em largas lamellas humi-
das. A criança que apresentou
um mau estado geral e febre, fal-
leceu após 3 dias do exame.

**UM CASO DE FAVUS NO
COURO CABELLUDO** - DR. VI-
CENTE GRIECO. — O A. refere um
caso de Favus observado numa
moça de 20 annos. Sua molestia
teve inicio aos 8 annos de idade. A
apresentação se justifica pelo fa-
cto da doente apresentar lesões
elementares de favus, com ca-
racteristicos tão typicos, que dão
ao caso um interesse especial. Es-
sas lesões que são conhecidas des-
de a mais alta antiguidade, são
chamadas de "Godets" ou "Scu-
tulum", eram comparadas a se-
mentes de tremço, pelo que a
molestia era conhecida pelo nome
de "Tinea lupinosa".

**CANCRO LEISHMANIOTICO
E LYMPHANGITE ASCEN-
DENTE** - DR. DOMINGOS OLIVEIRA
RIBEIRO - (Com apresentação do
doente). — Apresentação de dois
casos de "caneros leishmanioticos"
seguidos de lymphagite modular
ascendente e adenopathia axillar
e epitrocleana, constituindo um
"complexo primario". A intrader-
mo-reacção feita em antigenos de
cultura de leishmanias foi positiva
em ambos os casos. A cultura em
meio de Nicolle e em Sabouraud,
bem como a pesquisa directa de
leishmanias na ulceração e na le-
são dos lymphatics infiltrados re-
sultaram negativos. Clinicamente,
para o marido, pois que os 2 casos
eram um casal, lembrava a lesão
ou a lymphagite gomosa esporo-
trichosica ou mesmo lymphagite
tuberculosa. Um exame minucio-
so clinico, permittiu o diagnostico
clinico, porquanto a lymphagite
era nodosa, dura, movel sob os
tecidos superficiaes e pela nenhuma
tendencia a se tornar purulenta,
como acontece para a esporotri-
chose. Não foi apresentado o re-
sultado do exame anatomo-patho-
logico, ainda não concluido, o que
se fará na publicação da obser-
vação.

Commentarios : O dr. Abra-
hão Rotberg diz que: numa serie
de reacções que fizemos na enfer-
maria com o antigeno de puz de
granuloma coccidioidico, obtive-
mos uma reacção fortemente posi-
tiva na doente apresentada pelo
A., o que vem tirar um pouco da
especificidade da reacção.

Diz o dr. Humberto Cerruti
que a observação do dr. Rotberg
é muito interessante. Quando rea-
liza intra-dermo reacções o antige-
no de Frei na 4.ª molestia e no
estiomeno faz tambem uma reacção
á tuberculina e com o Dmelcos
obtendo quasi sempre resultados
tipicamente positivos para as 3
reacções tirando um pouco a es-
pecificidade da reacção pelo Frei.

Diz o prof. Aguiar Pupo quan-
do ha simultaneidade em mais de
2 reacções a especificidade que se
quer attribuir desaparece.

Diz o dr. Humberto Cerruti que
póde correr por um estado de aler-
gia hyperergica, ou então por uma
falta de especificidade.

Ha um facto digno de nota, re-
fere o prof. Aguiar Pupo, a guar-
dar-se nessa observação, que é uma
relação segura entre o foco infe-
ctante de leishmania e o appareci-
mento da doença, e que é um ele-
mento subsidiario para se chegar
ao tempo de incubação da doença.
Geralmente é de dois a tres mezes.
No Asylo de Santa Therezinha
observamos crianças isoladas do
fóco da lepra pela separação dos
paes, e observamos casos appare-
cendo de 1 a 3 annos. Até o 3.º
anno é uma curva ascendente. A
partir do 3.º anno é uma curva
de descida e a maioria dos casos
apparece no 3.º anno do afastamento.
Geralmente recebemos cri-
anças filhos de paes doentes, em
plena evolução da molestia, e con-
cluimos pelos dados do doente so-
bre o periodo de incubação. Ora,
seria interessante observar-se uma
relação segura entre o fóco da
leishmaniose e o apparecimento
da doença.

Dr. Domingos Ribeiro : De fa-
cto verificou-se a reacção intrader-
mica relatada pelo dr. Rotberg,
mas o dr. Montenegro que fez pes-
quizas em culturas de leishmania

em 82
em 31
e, em
fez a
tignen-
dos n
que a
a leis-
meu
more-
deven-
que o
mes é
indivi-
esse a
negati-
era p
espes-
phagi-
da tu
contr

UM
MAT
doent
TI. —
são e
tovel
pida
doen-
ria.
regiã
tame-
mais
detal-
estr-
senç-
dent-
ma,
tuber-
dula-
enda
atten-
que
dos
typo-
rio,
a pro-
Terr-
rape-

L.
PO-
TO-
Ao
ções

em 82 casos de leishmaniose, teve em 32 casos resultados positivos e, em 35 casos de controle, não fez a intradermo-reacção com antígeno de leishmania e foram todos negativos. Isso vem mostrar que a reacção intradermica com a leishmania é específica e em meu caso da mulher a intradermoreacção persistiu por 22 dias, devendo-se levar em consideração que o antígeno do dr. Salles Gomes é velho e submettemos varios individuos sem leishmanias com esse antígeno e as reacções foram negativas. Quanto á lymphagite, era perfeita, notando-se nodulos espessos diferenciando-se da lymphagite gomosa esporotrichotica e da tuberculosa. Também não encontramos as lesões purulentas.

UM CASO DE LUES TRAUMÁTICA (com apresentação do doente) — DR. HUMBERTO CERRUTI. — Refere o A. um caso de lesão extensa, ulcera gomosa do cotovello esquerdo de evolução rapida após um traumatismo num doente portador de lues hereditaria. Esta lesão installou-se sobre região já traumatizada e completamente cicatrizada há 15 annos mais ou menos. Estuda o caso detalhadamente no seu aspecto da estrutura histopathologica a presença de zonas de necrose bem evidentes (gomos) installadas do derma, ao lado de zonas de aspecto tuberculoide e infiltrados periglandulares acompanhadas ou não de endarterite obliterante. Chama a attenção para o facto interessante que estes infiltrados são constituídos por elementos quasi que do tipo exclusivamente lymphocytario, não encontrando em absoluto a presença de nenhum plasmocytó. Termina considerando que a therapeutica pratica quer pelo arse-

nico quer pelo bismutho foi de resultado satisfactorio em poucos dias obtendo-se a cicatrização completa, o que veio ainda mais, confirmar o diagnostico estabelecido.

CONSIDERAÇÕES SOBRE O PSEUDO-MILLIUM-COLLOIDE

— DR. HUMBERTO CERRUTI. — O A. considera a raridade da molestia baseado num trabalho de Monacelli em 1934, em que foram descriptos até aquella data sómente 24 casos, considera o primeiro caso brasileiro de Ramos e Silva e Amadeu Fialho. Antes de relatar o seu caso pessoal chama a attenção para a existencia de um caso descripto por Freund em 1936 e de mais dois casos brasileiros, um da clinica do dr. Alcantara Madeira e o outro do dr. Abilio Martins de Castro e dr. Vicente Grieco, o que resulta na existencia actualmente de 30 casos. O caso relatado pelo A. era de localisacção exclusiva nas superficies dorsaes de ambas as mãos. O controle histopathologico em nada se differencia dos aspectos encontrados nos casos já descriptos na literatura. Chama a attenção para os methodos especificos de coloração que, praticados nos córtex, puderam provar que effectivamente trata-se de uma degeneração colloide dos feixes collagenos do derma.

Commentarios: Dr. Alcantara Madeira: No caso que tive oportunidade de registrar foi feita a therapeutica da electro-coagulação superficial e foi o que resolveu o nosso caso, pois o paciente é um foguista e está hoje exercendo a profissão sem que a electrocoagulação tivesse trazido qualquer retracção, continuando com os movimentos normaes da mão, e sem deixar cicatrizes visiveis.

SECÇÃO DE PEDIATRIA, EM 12 DE DEZEMBRO

Presidente: DR. VICENTE BAPTISTA

LEITE FRESCO E LEITE EM PO' A' LUZ DE UM INQUERITO — DR. ALBERTO NUFIERI. — Ao iniciar as presentes considerações seja-me licito preliminarmente

agradecer a attenção que ao meu modesto trabalho, norteador por limpidos objectivos, quizeram emprestar por illustres collegas que me honrassem com as objecções a pro-

posito expendidas nesta casa nas reuniões de setembro, outubro e novembro, nesta, infelizmente, ausente. A localização do problema então ventilado, veio ratificar o conceito de Morquio que tudo o que se refere á alimentação da criança offerece um elevado interesse, porque a ella está vinculada uma das questões mais importantes, que é a mortalidade infantil. E' ponto pacifico, direi mesmo canonico, que o leite natural de vacca realiza, como nenhum outro leite artificial, um conjunto de componentes de ordem chimio-biologicas que lhe imprimem uma superioridade incontestada na dietetica infantil. A industria dos leites secos adquiriu um desenvolvimento notavel durante os annos sombrios da grande guerra, em que só nesse estado era possivel abastecer com o precioso liquido as imponentes massas militares em operação. Nasceu destarte em nosso espirito a noção de emergencia que movementou e ampliou a esphera de acção da industria do leite artificial. Mas era evidente que, restabelecido o statu-quo, a alimentação artificial devesse passar a um plano inferior na dietetica da criança normal que, por isso mesmo, por ser normal, sempre foi e sempre deverá ser supprida em suas exigencias physiologicas pela alimentação natural. Estamos muito longe das pilulas de Berthelot e o sonho do grande chimico está destinado a viver obscura e eternamente no fundo das suas retortas. A cellula viva não ha genio que a reconstitua; milhares de annos de elocubrações não nos deram ainda a chave do seu mysterio; continuamos no *ignoramus* e quasi certo continuaremos no *ignorabimus*. Pretendi apresentar uma these e como tal um trabalho doutrinario. O conceito paradoxal da uma equivalencia physico-chimico-biologica na dietetica infantil, entre leites naturaes e artificiaes, vae adquirindo entre nós fóros de cidade numa proporção alarmante. "Tem-se feito, diz Morquio em carta que o saudoso pediatra me dirigiu e que tive o prazer de ler nesta casa,

uma propaganda inconveniente, chegando o abuso a inculcar ás mães que o leite em pó póde substituir o leite materno, provocando desmames indevidos. Os medicos não especializados, que á alimentação da eriança não dão toda a importancia devida, facilitam a generalização de um alimento que só se deve ser administrado por excepção..." O mesmo phenomeno se verifica infelizmente entre nós. Não deve pesar o argumento de possuirmos em São Paulo, leite fresco destituido de condições physico-chimico-biologicas satisfactorias pouco recommendaveis á dietetica infantil. O leite de granja sabiamente regulamentado pelo decreto n. 6.603, de 11-8-1934, que nelle o classifica de tipo A, e que sem duvida preenche perfeitamente sua finalidade que é o de fornecer um producto bom a nossa população infantil. Admittida assim a existencia na nossa Capital de um leite fresco de vacca, proveniente de animaes sãos, colhido hygienicamente, e pasteurizado, o que tudo é controlado pela fiscalização sanitaria do leite e derivados, parece-me difficil apadrinhar a heresia que todos nós, pediatras, ja mais de uma vez temos ouvido e que é responsavel pelo uso immoderado intempestivo do producto artificial. Cabe-nos combater a herva damnhina antes que ella erie raizes e arrancal-as por meio da nossa autoridade onde ella já implantou a sua bandeira. A reclame a serviço do industrialismo é dotada de tentaculos longos e poderosos, que fazem da ignorancia e credulidade sua facil presa. Só a autoridade do medico pode amputal-os. O leite em pó, sem duvida nenhuma, constitue frequentemente um precioso dietetico correctivo. Só excepcionalmente, entretanto, deve ser empregado como alimento basico unilaterial. Dest'arte nos compete diffundir taes noções para que o povo convirja em maior massa para as granjas que, evidentemente, só o estímulo da grande procura augmentarão sua produção, se multiplicarão e baratearão seu producto, por força do principio rudimentar de econo-

mia politica da offerta e da procura. Mas, mesmo encarando agora o aspecto economico eu quero insistir na minha affirmação do pesado onus que constitue a alimentação pelos leites secos. Parece-me curial, já aprioristicamente, que um producto derivado integral deve valer a somma do producto de origem onerada por aquella serie de manipulações necessarias á sua phase final. Não se trata de um desmembramento do producto em seus componentes, como seria o caso da venda do soro do leite para a sua transformação em caseína, mas de producto integral prompto para ser entregue ao consumo publico e que antes de lhe ser offerecido entra para as usinas transformadoras onde elle é reduzido a pó. Eu tive o trabalho de calcular a despesa que acarreta uma criança de 6 mezes, com peso de 7 kilos mais ou menos, alimentada por um e outro leite, sendo que para o producto natural computei o leite de granja, que é o mais oneroso. A differença minima foi de 50% a favor do leite natural. Tal differença augmenta consideravelmente nas cidades do interior onde um litro de leite em régra é obtido por menos de mil réis. O augmento maximo e constante de que se valeram os meus illustres collegas nas objecções com que se dignaram commentar o meu trabalho incidiu preferencialmente sobre a má qualidade do leite bebido na nossa metropole. Realmente, só sob este aspecto, a these apresentada se tornava vulneravel, pois os valiosos pareceres não discutem as vantagens dieteticas em suas diversas modalidades do producto natural, fresco, sobre seu derivado. Aqui nesta sala, se bem me foi possivel apprehend-o, nenhum dos commentarios dos presados collegas incidiu em doutrinar autogonia. E' certo que um dos mais cultos pediatras da capital, aqui presente então, ao assinalar o declinio da sua douta opinião, da endemiologia dysenterica, attribuia o facto ao uso do leite secco. Tomo a liberdade e a precaução de não endossar semelhante modo de ver, ainda que

respeitavel. Antes de mais nada pela consideração impressionante de que a mortalidade infantil se vem mantendo mais ou menos uniforme nestes ultimos 4 lustros, tendo soffrido mesmo uma ligeira elevação em 1935 (169 - 1.000), segundo deprehendo do bello trabalho de Pedro de Alcantara, não parecendo logico já por este dado, admittir uma quéda da morbilidade sómente no dominio dos nossos temerosos inimigos: Heiss, Schliga, Flexner, e outros. Eu quasi affirmaria que a estatistica destes ultimos annos, se me foi possivel o seu conhecimento, não é de molde a ratificar a rosea conclusão do illustre collega. E pense-se tambem que o uso do leite secco, apesar da propaganda que delle se tem feito e porque constitue um onus que, em regra, desequilibra o orçamento domestico, está adstricto a uma porcentagem limitada da nossa população infantil. Parece difficil assim conciliar os dois factos, consumo limitado e queda da mortalidade por dysenteria.

DYSOSTOSES CONSTITUCIONALES — PROF. RAPHAEL DE BARROS E DR. FIGUEIREDO BARRETO. — Dr. Figueiredo Barreto (parte clinica): O A. estuda as dysostoses segundo as concepções do Prof. Moniacuda, de Rosario, relatando a classificação do mesmo A. e permitindo-se accrescentar á mesma o estado de chondromatose. Passa depois á leitura da observação que apresenta em numero de 4 casos. Na 1.ª observação, de 1 menina de côr, o que ha de interessante é que o progenitor tem 100 annos, tendo o pae mais de 30 filhos. E' um caso de chondrodystrophia. O A. pede aos collegas suggestões sobre a etiologia e a therapeutica, pois não tem dados seguros sobre essa affecção. Caracteriza-se pela desproporção entre o tronco e os membros, cabeça grande e ligeira lordose. Passa, em seguida, a relatar os 2 casos de chondromatose, apresentando os 2 doentes. Symptomas: pés grossos e longos artilhos curtos retrahidos, e em fle-

xão permanente. Refere que nesses 2 casos a taxa de calcio estava bem normal ao passo que a do phosphoro estava diminuida. Deitem-se depois em distinguir casos de dyschondroplasia com os de chondromatose. Num dos casos, na menina de 8 annos, nota-se uma grande quantidade de pêlos nos membros, dorso, mamillos e tambem nos órgãos genitales externos. As lesões nessa menina são mais pronunciadas que no irmão, apresentando as mãos em "rosario de castanha", como chamam os AA. O ultimo caso refere-se á uma menina que tem todas as articulações amolecidas, accentuada hypotonia de todas as extremidades, permitindo as movimentações mais diversas. Esse caso é chamado de "arachno-dactylia", ou dolichoestenomelia, designações que encontramos na literatura. Symptomatologia: dedos em aranha, crescimento exagerado, physionomia de velho. Refere o A. que num estudo do dr. Penido Burnier' elle chama attenção dos pediatras e dos opthalmologistas sobre a frequencia das lesões oculares na arachno-dactylia, e em 11 casos de seu serviço de inchação de crystallino, ectopia lenti pôde rotular 4 casos de arachno-dactylia em seu Instituto.

Prof. Raphael de Barros (parte radiologica: O A. distingue as dysostoses em 2 grupos, as lesões que affectam a cartilagem e as lesões que attingem o periodo mas o que interessa em seu trabalho são as dyschondroplasias, lesões que se caracterizam pela modificação do crescimento da cartilagem de conjugação. O 1.º caso chamado de achondroplasia ou mais propriamente de chondrodystrophia, encontramos um nanismo bizarro chondrodystrophico. Nas imagens radiologicas, o peroneo é maior que a tibia, a cabeça do femur não cabe na cavidade articular do osso iliaco. A cabeça é achatada, dolichocephala, e o conjunto espheno-ethmoide-occipital se calcifica e o craneo evolue para cima dando o nariz achatado. O angulo de Lanzér, constituido pelo encontro das duas linhas que se

seguem á lamina quadrilatera e a espheno-ethmoidal, normalmente é de 112º e nesse caso encontramos 82 graus. Pela diminuição desse angulo, teremos a synphose basillar e tambem uma ligeira hydrocephalia. Mas isso não impede que os doentes sejam intelligentes, e o proprio deus Ftá do Egypto era um achondroplastico. Tambem nas tribus negras os achondroplasticos eram chamados engambellas, dahi a origem da palavra engambellar, cuja etymologia foi estudada por minha velha mãe. Passamos agora ao estudo radiologico de 2 meninos trazidos. São casos de achondromatose, estado esse confundido com a exostose e que tambem foi chamada de dysplasia chondral e de chondromas multiplos por outros. Encontramos pequenos aneurismas das veias e dos dedos que faz lembrar o aspecto de rosario de castanhas. No ultimo caso de arachno-dactylia, o aspecto em pata de aranha, sendo uma molestia muito rara. Até hoje só registei 2 casos. Apresenta caracteres opostos da chondrodystrophia, dedos alongados, e alguns AA. até chamaram esse estado de hyperchondroplasia, dahi o nome de Marfan de dolicho-esteno-miella. Nas imagens radiologicas encontramos a gracilidade dos ossos, e o peroneo é comparado a uma agulha de clochet grossa. As aponevroses não acompanhando o desenvolvimento dos dedos retrahem-se ficando os dedos sempre com aspecto de garra, e não se podendo tambem esquecer, como frisou o dr. Figueiredo Barreto o estado de hypotonia.

Commentarios: Dr. Espirito Santo: A Secção de Pediatria encerrou com chave de ouro, com a presente communicação, e fiquei impressionado com a exposição dada pelos AA. São casos raros interessantes e instructivos. Quero solicitar ao dr. Barreto as impressões suas sobre os resultados do tratamento cirurgico e orthopedico, principalmente nos casos de ankylose do joelho, preferivel aos tratamentos cirurgicos exclusivamente. Queria tambem salientar

a pouca efficiencia dos tratamentos dieteticos na molestia que se evidenciou bem em um caso que estou acompanhando e que communicarei em breze, caso de uma criança com 10 mezes, e que só augmentou um kilo apesar do tratamento dietetico rigoroso.

Dr. Pedro de Alcantara : Como o dr. Barreto pediu suggestões sobre a etiologia dos casos poderiamos lembrar o aspecto humoral que na quasi totalidade dos casos simula um estado rachitico.

Dr. VICENTE BAPTISTA : Quero agradecer vivamente a communicação e como frizou o dr. Espirito Santo a mesa que finda o seu

mandato hoje fechou sua actividade com chave de ouro.

Dr. Barreto : Agradece todas as palavras que foram dirigidas ao trabalho, e quanto aos commentarios refere que nos doentes no particular da alimentação tem melhorado bastante, e quanto aos resultados cirurgicos consultará um collega de serviço nesse sentido. Quanto ás suggestões do dr. Alcantara tentará num dos doentes tratamento com inecções de calcio raios ultra-violetas e vitaminas, para ver si se pôde chegar a um resultado proveitoso. Na questão dos rachitismos, estou de perfeito accordo e mesmo a chondrodystrophia era chamada rachitismo fetal.

SECÇÃO DE OTO-RHINO-LARYNGOLOGIA, EM 17 DE DEZEMBRO

Presidente : PROF. PAULA SANTOS

CASO DE ADENITE CERVICAL TUBERCULOSA CURADA

- DR. RIBEIRO DOS SANTOS. — O A. lê a observação de um doente em que o prof. Paula Santos diagnosticara amygdalite gangrenosa do lado esquerdo. Certo cirurgião tentara operar sem ter havido vasão de puz. Quando o doente foi examinado pelo A. só havia o tumor do pescoço. A punção deu um liquido purulento que foi enviado ao dr. Salles Gomes. A cultura, a inoculação e o exame directo deram resultado positivo para B. de Kock. O A. passa em seguida a fazer commentarios em torno do caso, estudando o caracter gangrenoso da angina. Focaliza o facto do bacillo de Koch haver por si só produzido o adenite cervical aguda. Refere uma contribuição ao estudo da lymphocytose na tuberculose e ao tratamento cirurgico. Finalmente enumera as bases para o prognostico do caso.

Commentarios : Dr. Francisco Hartung: A communicação do A. mereceu de minha parte uma particular attenção, porque já de alguns annos tendo-me deixado seduzir pela tuberculose das amygdalas e isto eu explico porque tive a opportunidade de conhecer nada menos de 5 casos de tuberculose

em phase evolutiva, que pode ser chamada latente, e que operados de amygdalectomia um anno depois tiveram uma "rechaufage" de sua symptomatologia. Desejo cumprimentar o A. pelo seu exito e acompanhei com bastante attenção a observação do A., que deve ser encaixada na do prof. Schlicht de Baal, que apresentou 380 casos de tuberculose na amygdala. Uma outra serie de casos foi apresentada em Berlim por Hoslelin, que argumentava contra a pratica da cirurgia da tuberculose da amygdala. Aproveitei a "tourné" que fiz para continuar o meu inquerito sobre esse problema e devo accrescentar que, infelizmente nos centros da Europa e dos Estados Unidos, continuam as reservas francas no problema da tuberculose da amygdala do adulto. Ouvi de um dos assistentes de von-Acher e de Ruschin e este, apesar de não ser oto-rhinolaryngologista, considera que em qualquer phase ha possibilidade da evolução da tuberculose e melhor é não realizar a operação. Feitas estas pequenas reservas, desejo felicitar o A. pelo feliz desfecho do seu caso.

Dr. Rubens de Brito : Em relação á questão quero dizer que, se bem não opere systematicamente

casos de tuberculose latente ou de ex-tuberculose ou de simples suspeita, creio que o caso do A. teve uma feliz solução. E' um caso particular que não havia lesões pulmonares ou outras lesões, e se esse ganglio deu culturas positivas de bacillo, penso que essa infecção tenha partido da amygda. Portanto nada mais claro que tirar esse foco de infecção. Acho que só faria como fez o A. tirando esse foco que poderia dar uma infecção generalizada. Felicito o A. pelo seu trabalho meticoloso e claro, aliás uma das características do A.

Dr. Mario Ottoni de Rezende : A questão da operabilidade das amygdales em tuberculosos ou em casos de tuberculose local sem participação pulmonar a principio dá certo receio, mas desde que não haja lesão pulmonar não ha inconveniencia na extirpação. Se temos que operar uma criança de familia de maus antecedentes, os cuidados devem ser maiores, então, as exigencias de uma boa radiographia, de um bom exame clinico, de um bom estado geral, uma cultura de sangue segundo o methodo de Lowenstein se torna mais necessario. Apesar de sobrevirem accidentes graves, não quer dizer que não se deva operar amygdales de tuberculosos, pois retirando-se a mesma o estado do doente deve melhorar e ha mesmo autores que dizem que se deve operar amygdales em tuberculosos, desde que ellas estejam perturbando o doente. Não se deve operar em qualquer caso, na possibilidade de uma evolução aguda. Em um caso latente devemos considerar os antecedentes familiares e si o doente tem os signaes de latencia pulmonar devemos tratá-lo de outra forma. Nenhum de nós deixa de correr o risco de errar porque quando se faz a indicação operatoria em uma amygdalite ninguém pensa em tuberculose e só depois é que ella nos apparece. Em nosso meio nem todos os doentes podem passar no ecran. E nosso paiz sendo tão pobre, não podemos exigir todos esses recursos e só quando tivermos bons hospitaes a norma será semelhan-

te á norma methematica americana. Muitos dos nossos doentes aproveitam com as nossas operações e mesmo tuberculosos abertos têm aproveitado para sua cura. Nessa questão o que não devemos ser é muito extremista.

Prof. Paula Santos : Precisamos frizar o valor da communicação do A. Tomei parte no caso, pois era um doente da clinica particular e não pôde passar por todos os tramites assignalados pelo dr. Mario Ottoni. Foi um caso rotulado de amygdalite gangrenosa com caracter de processo agudo, mas ao cabo de certo tempo percebemos que não era a forma de Plaut-Vicent e nem mesmo a therapeutica correspondeu ao que era de esperar. Conhecendo os pendores do A. sobre o assumpto de hematologia encaminhei-lhe o doentinho, pedindo que verificasse bem o caso e este satisfactoriamente discerniu-o todo, dando-nos uma solução feliz.

Dr. Ribeiro dos Santos : Responde ao dr. Hartung que : não estudei o assumpto como quem estuda um capitulo de pathologia, e tambem não fiz restricção da operação em adulto, pois tratava-se de uma menina de 4 annos. Estou de pleno accordo com o prof. Paula Santos, drs. Mario Ottoni, Rubens Britto, em seus commentarios e acho que o estudo da amygda do tuberculoso deve ser encarado em particular para cada caso.

FISTULA CONGENITA E CYSTO DERMOIDE NO DORSO DO NARIZ — DR. GABRIEL PORTO (Campinas). — Após uma revisão de literatura o A. demonstrou a raridade das fistulas congenitas e do cysto dermoide do dorso do nariz. Põe em evidencia as difficuldades de diagnostico, descreve o tratamento cirurgico praticado em 2 casos com pleno successo e termina apresentando as suas observações do cysto dermoide do nariz.

Commentarios : Dr. Hartung: Tive oportunidade de encontrar um caso e achei de bom alvitre accrescentar a esse caso relatado

pelo A. Tratava-se de uma moça que apresentava na cartilagem mediana fistula e em cuja profundidade foi encontrado um fio de cabelo. Essa moça voltou ao meu consultorio e foi encontrado um novo fio. Pensei numa dilatação mas havia um inconveniente: tratava-se de uma moça bonita. Achei interessante aproveitar os talentos artisticos do dr. Rabello, mas perdi-a de vista e não pude solucionar o caso.

Prof. Paula Santos: Agradeço ao A. a sua interessante comunicação que veio encerrar com bello fecho a minha presidencia. Trabalho aliás que era de se esperar, bem interessante. Em mais de 20 annos de clinica nunca vi um

caso dessa ordem e na Santa Casa onde passaram cerca de 25 mil doentes, as observações nunca registraram um caso dessa natureza.

Dr. Gabriel Porto: Bastante commovido agradeço as palavras que muito me sensibilizaram. Quero dizer, a respeito da esthetica, que nas duas intervenções tive a impressão que a questão esthetica podia ser resolvida principalmente num caso de fistula sem abcesso; num dos casos, a esthetica não ficou perfeita, por que houve abcesso. Quanto ao dr. Hartung devo dizer que quando tiver um outro caso pôde recorrer á intervenção sem receio de prejudicar a esthetica mesmo sendo uma moça bonita.

SECÇÃO DE MEDICINA, EM 21 DE DEZEMBRO

ENDOSCOPIA PERORAL NO TRATAMENTO DAS AFFECÇÕES DAS VIAS AEREAS E DIGESTIVAS; SEUS FUNDAMENTOS E PRINCIPIOS GERAES; INDICAÇÕES E CONTRAINDICAÇÕES — DR. PLÍNIO DE MATOS BARRETO. — O conferencista inicia a sua exposição mostrando a necessidade da endoscopia como um processo diagnostico-therapeutico. Diz que tal processo justifica-se como meio diagnostico pela possibilidade do estudo das cavidades naturaes, sem maiores inconveniencias para os pacientes e em condições que muito não se afastam das physiologicas. A via endoscopica, além de nos permittir fazer o diagnostico pela visão directa, permite ainda colher material para os exames de laboratorio; ver onde e como podemos applicar os nossos recursos medicinaes ou cirurgicos, e "controlar" localmente os resultados dos mesmos. Conta como os especialistas, que a principio occupavam-se apenas da remoção de corpos estranhos, foram tendo mais e mais oportunidade para estudar as vias aereas e digestivas, observar as modificações que nellas se passavam quer como reacção do organismo ao corpo es-

Presidente: DR. MESQUITA SAMPAIO

tranho, quer como modificações pathologicas secundarias, ou ainda concomitantes ou intercorrentes. Menciona algumas das reacções provocadas pelos corpos estranhos. Passa a commentar a nova interpretação etiologica que a endoscopia permittiu a C. Jackson dár ás affecções suppurativas dos pulmões, e como este autor estabeleceu as bases de um tratamento que tem mostrado grande efficacia, agindo sozinho, ou junto a outros processos cirurgicos ou medicinaes. Chevalier tem mostrado que ha infecção das vias aereas, quando diminue a natural actividade bactericida de que as mesmas são dotadas, e que isto acontece quando a drenagem e a ventilação pulmonar não se effectuam livremente. Cita trabalhos de Chevalier Jackson, C. L. Jackson e Vialle onde é analysada a importancia do bom funcionamento dos cilios vibratéis, da tosse reflexa, da expressão pulmonar e do peristaltismo bronchico para assegurar a conveniente drenagem e ventilação pulmonar. Lembra, tambem, que aquelles AA. apontam as obstrucções produzidas pelos corpos estranhos, pelas secreções, ou pelas infiltrações inflammatorias e as neoformações do tecido, como causa principal

da perturbação da ventilação e da drenagem. Causa principal, portanto, da infecção e suppuração pulmonar. Diz que o tratamento da suppuração pulmonar, proposto pelos Jacksons, consiste em manter ou restabelecer a boa ventilação e drenagem pulmonar. Para isto de um modo geral aquelles AA. contraindicam os chamados sedativos (taes como opiaceos e atropina) que diminuem a ventilação pulmonar, entravam a expressão do pulmão pela tosse, impedem o funcionamento dos cílios, augmentam a viscosidade das secreções. As operações taes como a phrenicectomy, que contrariam a ventilação pulmonar e a expressão pela tosse. Aconselham a drenagem de postura, e todos os meios de lutar systematicamente contra todas as causas que diminuem a luz da arvore tracheo-bronchica praticando a desobstrucção bronchoscopica, desobstrucção que será repetida mais ou menos frequentemente conforme os casos. A seguir o conferencista dá uma lista das affecções no tratamento das quaes a endoscopia vem sendo empregada com successo. Entre estas affecções elle menciona: atelectasia erratica de focos multiplos, bronchites purulentas, bronchite secca, broncho-pneumonia, suppurações broncho-pulmonares post-operatorias, suppurações broncho-pulmonares provocadas por corpos estranhos, inundação pulmonar, bronchiectasias, pleurisia purulenta, abcesso interlobar, diphteria, syphilis, tuberculose, mycoses, espirochetoses, fuso espirochetoses, escleroma da trachéa, tumores intra-tracheaes e intra-bronchicos. Analysando as contraindicações que pôde haver para a bronchoscopia, diz que para os Jacksons não existe nenhuma contraindicação absoluta, nos casos em que a bronchoscopia se impõe de maneira definitiva e urgente. Como contraindicações eventuaes: as affecções cardiovasculares graves e a cachexia avançada do doente. Passando agora a discorrer sobre a esophangoscopia elle diz que tal é o progresso attingido na technica deste methodo que hoje já

não é admissivel o estudo e o tratamento das affecções do esophago a não ser sob o "controle" da visão directa. Cita como contra-indicação a esophagosocopia, os casos de aneurisma, os casos de molestias organicas avançadas, varizes esophangeanas muito desenvolvidas, esophagite necrotica ou corrosiva, os casos de grande deshydratação e especialmente se ha tambem temperatura elevada. Estas contraindicações não são absolutas, algumas são apenas temporarias outras relativas. Dá, a seguir, uma longa lista de affecções no tratamento das quaes a esophagosocopia vem sendo empregada, e faz projectar dispositivos e gravuras de eschemas demonstrando as seguintes operações, que se fazem por via endoscopica, ou com auxilio da esophagosocopia: a operação de Chevalier e Babcock para resecção de diverticulo da hypopharynge. A operação de Chevalier para estabelecer a luz esophagiana nos casos de estenose completa. E as operações de Seiffert; mediastinotomia transeesophagiana e a operação de cancer do esophago, por via endoscopica. A respeito de gastroscopia o conferencista fala sobre os grandes progressos technicos alcançados nesta especialidade, tornando esse methodo praticavel em serviços de ambulatorios. Chama a attenção para as contraindicações que ha para a gastroscopia (molestias obstructivas do esophago e todas as contra-indicações á esophagosocopia), especialmente quando esta é praticada com o gastroscopio flexivel. Faz resaltar a necessidade de exames complementares e a vantagem do emprego dos gastroscopio de tubo aberto, e especialmente da combinação destes com os de systema de lentes. Salienta o grande valor da gastroscopia como meio diagnostico (gastrites chronicas, tumores, biopsias) e para a remoção de corpos estranhos. O dr. Plinio Barreto illustra sua palestra com a projecção de uma serie de dispositivos e gravuras de casos por elle observados em Philadelphia e outros em São Paulo, e

projecta um "film" cinematographico mostrando a clinica de Chevalier Jackson e varias intervenções endoscópicas, praticadas por elle quando trabalhava como assistente naquella clinica modelo.

Commentarios : Dr. Macedo Ribeiro : Refere que a gastroscopia não tomou entre nós um lugar saliente e entretanto o diagnostico de gastrite chronica é muito frequente entre nós como frizam os trabalhos do dr. Piragibe que encontrou 73 % de casos de gastrites chronicas em 30 resecções gástricas e os do dr. Bernardes Oliveira que encontrou 100 % em 12 casos de ulceras gástricas e 47,5 % em 19 casos de ulcera duodenal. Ora, apesar disso a gastrite chronica clinicamente só pôde ser diagnosticada por exclusão segundo Katsch. Portanto seria de grande conveniencia fazer-se a gastroscopia em todos os casos que se suspeitam, sendo hoje muito facilitada com o uso do gastroscopico flexivel, de Wolf Schindler, o que contribuiria para esclarecimento de muitos casos e para o diagnostico da certeza.

Dr. Vasco Ferraz Costa : Endosso as palavras do dr. Macedo Ribeiro e referirei que tenho encontrado as difficuldades de localização mesmo para se ver as ulceras, mas para os processos generalizados do estomago fóra do antro pylorico, em nossas mãos, que não são de perito, temos tido occasião de diagnosticar as formas que actualmente se admittem.

Dr. Mesquita Sampaio : A exposição do A. foi uma synthese do assumpto do qual se vem tornando o precursor. Demonstra-

nos o grande aproveitamento de sua permanencia no estrangeiro, pondo em fóco a importancia e o valor do methodo como de diagnostico e tratamento. Sinto-me feliz de encerrar o anno por termos tido o ensejo de aprender uma lição de um methodo que terá uma posição de destaque muito em breve. Agradeço ao A. o seu trabalho onde se condensaram resultados tão proficuos.

Dr. Plinio M. Barreto : Agradeço as palavras do sr. presidente, as do dr. Macedo Ribeiro. Ao dr. Vasco Ferraz Costa, que merece todos os applausos, tendo demonstrado grande esforço e tenacidade, fazendo a gastroscopia apenas com o que aprendeu nos livros. As difficuldades que elle encontrou tambem direi que as tenho, e como estimulo tanto a elle como a mim, direi que Chevalier Jackson em 1914, não conseguiu retirar um alfinete de um paciente que o aspirara e 22 annos depois esse paciente voltou á clinica de Chevalier, sendo o corpo estranho retirado em 2 minutos e 32 segundos. Chevalier Jackson trabalha ha quarenta e cinco annos em broscoscopia e sempre trabalha experimentalmente em cães ; é digno de nota um outro caso de uma doente que procurou todos os especialistas da Europa, pois aspirara um pivot e Chevalier o extrahiu em 4 minutos. Recentemente um outro caso de um menino que aspirara um prego na Australia, e seu medico, que fóra um antigo assistente de Chevalier enviou-o para a America, onde, em 7 minutos, Chevalier retirou o prego.

SECÇÃO DE TISIOLOGIA, EM 23 DE DEZEMBRO

Presidente : DR. TISI NETO

A CONTACTOGRAPHIA NA RADIOLOGIA PULMONAR — DR. CASSIO VILLAÇA. — O A. apresentou os resultados de sua experiencia com a contactographia pulmonar comparando-a com as indicações fornecidas pela teleradiographia. Citou os trabalhos de Berner, pioneiro desse processo de

exame radiographico. Demonstrou as indicações precisas que o methodo fornece para as resecções costaes nas thoracoplastias e na operação de Jacobaeus e concluiu que o novo processo radiographico deve dar uma nova orientação aos exames dos pulmões e que julga deva ser a seguinte : teleradiographia,

radioscopia, contracontactographia e, se necessario, tomographia.

Commentarios : Dr. Ruy Doria : O trabalho não tem o que ser discutido ; é antes uma lição para nós todos ; é evidente tudo o que o A. disse, mostrando-nos muitas radiographias e como se resolvem diversos problemas bastante complexos. Nós, que fazemos a cirurgia pulmonar, encontramos difficuldades para a localização das cavidades e para sabermos quaes os segmentos a serem reseccados. Na cirurgia dos abcessos as difficuldades são maiores por causa da collecção de puz que encontramos e de que reccamos uma contaminação para a pleura. Quando discutimos a questão da thoracoplastia verificamos que as maiores difficuldades foram justamente não se poder precisar o que sobra de pulmão depois de uma thoracoplastica ; é verdade que continuamos ouvindo sopros mas de interpretação difficil, e a propria teleradiographia não nos vem esclarecer esse ponto. Vimos quão debatida é a questão das vias a tomar em cirurgia, quer seja a anterior ou antero-lateral, sendo uma discussão inutil porque ha casos de tuberculose com indicação de thoracoplastica e é a topographia da lesão que vae determinar o processo a ser empregado e quaes as costellas a serem reseccadas. Ha pouco tempo fiz uma thoracoplastia posterior e não pude seccionar as adherencias que se inseriam no arco posterior da primeira e segunda costellas. E' preciso reconhecer ainda a questão da localização exacta da cavidade que tem grande importancia, e é o que estamos aprendendo no momento. Quando acontece que essas cavidades permanecem fazemos em seguida uma reseccão anterior mas até este momento faziamos sem uma orientação precisa orientados mais por signaes clinicos do que por uma certeza radiologica. Quanto á tomographia é ella que resolve com mais precisão, mas verificamos nas contactographias trazidas pelo A. que ellas elucidam muito bem sobre lesões localizadas anteriormente, posteriormente ou

lateralmente, e temos a impressão que a tomographia viria esclarecer mais a questão das lesões mediastinaes, mas isso tem pouca importancia, e perguntaria ao dr. Villça si ella pode substituir a tomographia no ponto de vista pratico.

Dr. João Grieco : pensa que a contactographia vem resolver de facto grande numero de problemas. A questão de ser uma lesão anterior ou posterior para uma indicação de thoracoplastica, pelas radiographias de hoje em dia, é difficil averiguar e fazer a indicação e só mesmo com o concurso da contactographia é isso possivel. Ainda tem grande importancia na operação de Jacobaeus não só como prognostico como tambem nos dá uma localização certa para o cauterio. So no ponto de vista pratico resolve o maior numero de problemas, que são justamente a thoracoplastia, dando indicações, si deve ser continuada ou se deve ser anteriormente ou posteriormente ou si se deve desde inicio começar anteriormente. A questão das adherencias tambem deflue da localização das lesões, e não me atreveria a fazer uma indicação de thoracoplastia sem uma contactographia, ou então uma tomographia. Já tive occasião de conversar com o dr. Moretson, e sei das difficuldades de se localizar o plano, mas o que interessa sob o ponto de vista cirurgico e clinico são as regiões anteriores e posteriores, que dão indicações precisas para a pratica commum. Ainda um outro facto a ser considerado é a grande facilidade de se dotar os consultorios da contactographia, pois não requer grande aparelhamento.

Dr. Fleury de Oliveira : Como pioneiro das boas ideias o A. trouxe para a nossa Secção uma nova technica que está fadada a ter um successo enorme e de applicação immediata e frequente. Os anatomo-pathologistas na mesa de autopsia localizam as lesões na face posterior e hoje em dia pôde-se verificar que não ha erro nisso, pois sabemos que as lesões tuberculosas situam-se mesmo quando

são mais novas na face posterior do pulmão. Desejo ainda salientar um facto que poderá servir para tirarmos conclusões: Tivemos um doente para operar de Jacobaeus, e a contactographia revelou adherencias cortaveis ao passo que a teleradiographia nada revelou. Esse paciente foi operado pelo aparelho de Jacobaeus, mas não foi possível cortar e então empregou-se o de Graaf e foi possível então a operação. Desejo ainda destacar a importancia desse novo methodo radiologico para o esclarecimento das symphyses pleuraes.

Dr. Tisi Netto: O trabalho que apresentou o A. divulgando uma nova technica é digno de nossa melhor attenção, pois sabemos que existem processos que não são bem determinados pelos exames clinicos e são visiveis pelos exames radiologicos, e foi o que verificamos pelos casos apresentados pelo A. Tivemos conhecimento dos estudos do dr. Villaça e solicitamos então sua collaboração e pediria que voltasse sua attenção para um caso que vou apresentar, pois trata-se de uma lesão justa mediastinal superior escavada não bem delimitada. (O A. apresenta a chapa) bacilloscopia positiva, e que pela therapeutica desapareceu gradativamente 4 mezes depois. Pela teleradiographia a zona esta-

va um pouco confusa, mas clinicamente nada se percebeu, e em boa hora pego ao dr. Villaça que esclareça esse caso.

Dr. Cassio Villaça: A contactographia foi muito bem feita, com ampola de 10 Katts, e revelou a existencia de um foco de lesão, um nodulo posterior no 3.º espaço intercostal, e essa é uma das vantagens que tem a contactographia revelando processos anatomicos em que ainda não houve um "restitutium ad integrum". Perguntou-me o dr. Ruy Doria si a contactographia substitue a tomographia. Penso que deveremos ter por norma a seguinte: teleradiographia, radioscopia, contactographia e, por fim, a tomographia. A contactographia não substitue a tomographia, poderemos ter a reproducção justa de um plano anterior, ou posterior, mas nunca mediano, com a tomographia é possível pelo menos theoreticamente. O dr. Fleury muito bem accentuou que apezar de ser a tuberculose um processo disseminado, encontramos prevalentemente lesões posteriores, e trouxe eu um caso de lesão posterior falando de accordo com o que nos tem ensinado a natomiapathologia. A contactographia reproduzindo fielmente um quadro anatomo-pathologico, dá a si proprio um valor inegavel. Quanto ás adherencias ellas tambem são bem evidenciadas.

SECÇÃO DE UROLOGIA, EM 22 DE DEZEMBRO

Presidente: DR. DARCY VILLELA ITIBERÉ

MALFORMAÇÕES DO APARELHO GENITO - URINARIO E SUAS RELAÇÕES COM A EMBRYOGENESE - Dr. ATHAYDE PEREIRA. — O A. tomando o assumpto de segmentação do mesoderma explica a formação dos somitos e do pediculo dos mesmos, de onde se esboça a primeira formação do pronephros, órgão ephemero que mal chega a completar o seu desenvolvimento no homem ressaltando que delle, nada se encontra em clinica, como anomalia congenita. Passa a seguir á descripção do mesonephros, parte

secretora e excretora, vasos arteriaes e venosos, salientando que dos seus residuos surgem anomalias encontradiças na clinica. E' assim que da persistencia dos seus canaliculos inclusos nas gonadas poderão surgir cystos ovarianos ou intesticulares assim como derivados de sua porção excretora (ducto de Wolff) outras formações cysticas como aquelles do paraovario, do epoophoron, do canal de Gartner, do paradidymo, do epididymo, do appendice do epididymo, além das anomalias de desenvolvimento das vesiculas sem

naes e dos canaes ejaculadores. Da parte dos vasos do mesonephros resalta a questão de sua persistencia dando os vasos anormais do rim definitivo responsaveis por certas constipações renaes (Hydronephroses). Occupa-se em seguida da formação das gonadas e sua mutação em testiculo ou ovario, assim como do desenvolvimento do canal de Mueller. Tanto da formação das gonadas como do seu decensus para a pelvis no caso dos ovarios, e migração para as bolsas no caso dos testiculos, surgem em clinica não pequena variedade de anomalias. Compreendem aqui a ausencia, hypoplasia, duplicidade e multiplicidade dos ovarios, além da permanencia de sua forma embryonaria, a ausencia, hypoplasia, hyperplasia dos testiculos, além da retencia da ectopia, da dystopia e da synorchidia. Referindo-se ás anomalias decorrentes do desenvolvimento dos canaes de Mueller, resalta aquellas que dizem respeito ás trompas, utero, vagina, hymen e dos seus residuos permanentes no sexo masculino (appendix testis). Enumera e explica a razão da ausencia da trompa, da trompa rudimentar oclusão dos ostios accessorios, das duplicidades, além das anomalias dos ligamentos tubarios; outrotanto o faz para a questão das ausencias do utero das anomalias de forma: como o utero bicornio, o arcuato, septado ou não, o planifundal, o getal infantil, utero pubescente, o ressegual, o membranaceo, o hypoplastico, as modificações congenitas das posições, anomalias dos seus ligamentos, e por fim das gynatresias, e dos septamentos e duplicidade vaginal. Prosegue na descripção dos metanephros ou rim definitivo salientando a formação da sua parte excretora de proveniencia Wolffiana e de sua parte secretora de origem nephrogenetica (bastoma renal). Da formação e desenvolvimento da parte excretora podem advir as malformações do ureter e bacinete tal a ausencia a duplicidade, a bifurcação e os desdobços anormaes do ureter.

Da formação e desenvolvimento do bastema podem advir a agencia, a hypoplasia, hyperplasia, as symphyses e por fim as dystopias simples, cruzadas, altas, baixas e pelvicas cuja importancia clinica salienta. Passa em seguida ao desenvolvimento da cloaca nos periodos de pronephros, mesophros, e metanephros, e do seu septamento, para explicar as communicações anormaes do recto com as vias urinarias como a vagina além das atresias e dos desembocos anormaes dos ductos de Wolff. O desenvolvimento dos órgãos genitales externos masculinos e femininos merecem aqui uma apurada descripção no intuito de explicar as innumeradas anomalias que delle advem e frequentemente encontradas. E' explicada a genese do pseudo-hermaphroditismo masculino e feminino externo, da hypospadia, da epispadia, e da extrophia da bexiga e por fim da ausencia, da duplicidade e da inversão do penis. A communicação teve o cunho didactico descriptivo, intercalando o A. a cada passo casos clinicos relatados já por si e por outros urologos de S. Paulo. Por fim emprestando um grande realce á sua preleção o A. exhibiu uma serie de pranchas coloridas de sua propriedade e originaes no intuito de melhor objectivar tão importante assumpto de clinica e embryologia.

EXPLORAÇÃO RADIOLOGICA NA TUBERCULOSE RENAL

- DR. EDUARDO W. DE SOUZA ARANHA e GILBERTO ACAR. — Os AA. referem-se ao progresso trazido ao diagnostico precoce da tuberculose renal pela radiographia, que veio restringir as indicações da lombotomia exploradora. Chamam a atenção desde o inicio para o devido valor da exploração radiographica — não para estabelecer o diagnostico etiologico mas para comprovação do diagnostico clinico, localização da affecção, determinação da uni- ou bilateração da lesão, a função renal o estudo do systema, de certas particularidades, do processo que possuem influencia na indicação therapeu-

tica. Descrevem depois os varios processos de exploração radiologica. A radiographia simples é de valor só nos casos avançados. Descrevem as imagens radiographicas pelas quaes eventualmente a tuberculose renal pode ser revelada, particularmente do rim "figré" e "mastic". Mostram as possibilidades de errar na interpretação das imagens radiographicas das calcificações tuberculosas, trazendo confusão com as dos calculos ou vice-versa. Citam em exemplo, de um doente da 4.^a C. H. da Santa Casa. Outro erro de interpretação é o augmento da sombra renal no cliché radiographico que poderá corresponder a um rim em hypertrophia compensadora. No mais, a radiographia simples nada diz da uni ou bilateralidade das lesões. O pneumo-rim, louvado por Nisio, os AA. consideram de valor restricto e emprego reduzido com o advento da urographia. A pyelographia ascendente: — citam as opiniões favoraveis e desfavoraveis ao seu emprego na tuberculose renal. Descrevem as imagens que se podem obter, considerando apenas typica aquella que representa a sombra de uma caverna. Consideram de valor reduzido nos casos iniciaes e perigosa. Nos casos avançados pelo perigo de um refluxo pyelo-venoso provocar uma bacillemia. Não póde ser empregada nos casos de bexigas inexploraveis e de ureteres não catheterizaveis. Citam um exemplo a clinica do prof. José M. de Freitas, mostrando uma pyelographia ascendente typica obtida pelo dr. Darcy Itiberê.

Urographia excretora: Os AA. exaltam o valor do seu emprego nos casos suspeitos de tuberculose renal, não só pela inocuidade como pelos dados que nos fornece. A indicação maxima encontrada nos casos de bexigas inexploraveis, de ureteres não catheterizaveis e na urologia infantil. Rebatem o argumento de que as imagens urographicas não são caracteristicas, os dados urographicos devem ser considerados em relação com a clinica e o laboratorio, não sendo necessario imagens atonomicas.

Descrevem as alterações do urogramma na tuberculose renal, separando as alterações da secreção e as da excreção. Detem-se na interpretação do urogramma negativo de um dos lados que considere de accordo com o principio de von Lindenberg como indicando rim pathologico ou congenitamente excluido; na experiencia dos AA., obtido na 4.^a C. H. e nas clinicas particulares dos drs. Martins Costa e Villela Itiberê, que ultrapassa a 200 urographias, jamais observaram urogramma negativo acompanhando rim funcionalmente bom, obtendo sempre, no minimo, a imagem do ureter pelviano. Referem ao retardo de secreção, resultando atrazo de obtenção de imagem, como tambem a mal eliminação dando má imagem, como tambem alterações da funcção excretora. Os calices, bacinetes e ureteres geralmente se apresentam algo dilatados, de contornos irregulares, imprecisos e chamam a atenção para a rigidez das imagens obtidas em serie. Descrevem as imagens das cavernas communicantes ou não, que algumas vezes são as unicas representantes de um urogramma. Insistem nas alterações observadas nos ureteres attingido pelo processo especifico. Procuram demonstrar o valor na urographia no estudo do conjunto do aparelho urinario, revelando particularidades que se juntam ao quadro da tuberculose renal e que podem falsear o diagnostico de séde. Referem-se ás ureterites ascendente e a pyelo-ureterectomia. Documentam as considerações com varias observações de tuberculose renal com seus respectivos urogrammas e peças operatorias, fazendo comparação entre os dados clinicos e os das peças anatomo-pathologicas e os urogrammas. Os AA. concluem que a urographia excretora alliada á clinica, ao exame de laboratorio e á exploração global da funcção renal é capaz de ditar normas therapeuticas na tuberculose renal ainda não sendo possivel o exame endoscopico. Cystographia: Estudam signal de Freudenberg, criticando o seu valor na localização

do rim lesado. Apresentam uma cystographia favorável a esta interpretação do signal, mas outra em que o signal positivo se referia

ao lado são. Estudam o reflexo vesico-uretral e demonstram o valor de sua pesquisa systematica na tuberculose renal.

Sociedade de Biologia de S. Paulo

SESSÃO DE 4 DE FEVEREIRO

Presidente: Dr. MAX DE BARROS ERHART

PATHOLOGIA MICROSCOPICA DO FIGADO NA FEBRE AMARELLA — DR. PAULO Q. T. TIBIRIÇA. — O A. fez um estudo da Pathologia microscopica do figado na febre amarella, aproveitando material de necropsias e viscerotomias que o Departamento de Anatomia e Physiologia Pathologica da Faculdade de Medicina do Paraná tinha á disposição por trabalhar em colaboração com o Serviço de Febre Amarella. Chama a attenção para o desconhecimento em que ainda é tido o quadro histologico classico da febre amarella no figado, constante principalmente de uma necrose descontínua com hyalinisação e tambem de uma esteatose e localisação medio-coronel (côroa média e não zona média, pelo menos de accôrdo com a geometria).

Pelos seus estudos pôde o A. confirmar o quadro histologico classico comelamando pela maior divulgação possível do mesmo. Além de confirmar o quadro já estabelecido o A. chama a attenção para certos aspectos ainda não descriptos e termina o seu trabalho aventando hypotheses para explicar a essencia dos processos pathologicos encontrados no figado, baseado na bio- e physico-quimica, resalvando entretanto tratar-se de meras hypotheses destinadas a chamar a attenção dos bio-quimicos para esse assumpto.

NOTAS SOBRE OS "NYSSORHYNCHUS" DE S. PAULO. DESCRIÇÃO DE UMA NOVA ESPECIE: "ANOPHELES (NYSSORHYNCHUS) PES-SOAES" N. SP. — DRS. A. AY-ROSA GALVÃO e J. LANE. — Os

AA. descrevem uma nova especie do grupo "Nyssorhynchus", muito proxima de "albitarsis", della distinguindo-se pelo seu colorido geral negro, pelo seu tamanho menor, pelo mesosoma muito mais chitinizado e estreito, pela fórma do lobo dorsal das pincetas, que apresenta um par de projecções lateraes mais chitinizadas e pela larva que apresenta as cerdas clipeas anteriores muito proximas, as posteriores simples e longas e os tufo prothoraxicos submedianos internos com aspecto palmado e composto de 20 a 22 foliolos truncados.

A localidade typo é S. Paulo, bairro Pinheiros. Assignalam tambem a sua presença em Sorocaba.

OBSERVAÇÕES SOBRE A FERMENTAÇÃO DA MALTOSE (PROVAS COM BACILLOS DYSENTERICOS) — DR. J. TOLE O MELLO. — Na prova de fermentação da maltose pelos bacillos dysentericos, o enriquecimento do meio cultural com soro sanguineo, perturba os resultados da prova, dada a influencia reductora daquella substancia.

Criando um ambiente de anaerobiose ou microaerobiose, o soro sanguineo, como outras substancias organisadas, força a fermentação de certos assucares dotados de sensível fragilidade, variavel, naturalmente, de accôrdo com a actividade fermentadora de cada especie bacteriana.

O A. considera o meio agua-soro de Hiss improprio para a prova de maltose, o que poderia explicar certas conclusões discordes acerca da fermentação daquelle assucar pelos bacillos dysentericos.

OBSERVAÇÕES SOBRE A FERMENTAÇÃO DA MALTOSE (PROVAS COM AMOSTRAS DO GÊNERO "SALMONELLA" E "PROTEUS" - DR. TOLERO MELLO.

O A. mostra que é possível forçar a fermentação da maltose (como a de outros hydratos de carbono de mollecule sensível), por parte de certas bacterias normalmente destituídas de acção fermentativa sobre aquelle hydrato de carbono, desde que se junte ao meio de cultura um agente reductor, como certas substancias organisadas. O meio aqua-sôro de Hiss, muitas vezes empregado nas provas de fermentação, realisa condição de microaerobiose sufficiente para forçar a hydrolyse de um assucar fragil como é a maltose.

O A. verificou o phenomeno praticando ensaios com amostras de "S. pullorum", "S. Morgani" e "P. mirabilis", normalmente não fermentadoras da maltose, chegando a resultados nitidos e precisos. Este trabalho é complemento de uma publicação anterior em que o A. realisou provas identicas com certas "Shigellas" não fermentadoras da maltose.

CONTRIBUIÇÃO PARA O CONHECIMENTO DAS MALLOPHAGAS DAS AVES DO BRASIL. VI. NOVAS ESPÉCIES PARASITAS DE TINAMIFORMES. — Drs. L. R. GUIMARAES e F. LANE. — Os AA. descrevem 4 novas especies e 2 novas sub-especies de Mellophagas parasitas de Tinamiformes, todas da Fam. "Heptapsogastridae". Além das descripções das novas especies e sub-especies os AA. fazem algumas considerações sobre as espe-

cies já descriptas. As novas especies se differenciam como segue :

"Ornicholax solitarius", n. sp. — Especie semelhante ao "O. robustus" Carriker, mas da qual é facilmente separavel pela fórma da cabeça, thorax e principalmente pela conformação dos orgams genitales. Hosp. "Tinamus solitarius".

"Heptagoniodes calyi", n. sp. — Esta especie se differencia de "H. excavatus" Plaget pela conformação da excavação antennal, forma das temporas e lobulos matathoraxicos, e de "H. mirabilis" Carriker, pelos mesmos caracteres e mais pela conformação dos orgams genitales. Hosp. "Tinamus solitarius".

"Heptathrogaster oliverioi" n. sp. — Differe de todas as outras especies do genero pelo tamanho (1.650 mm.) e pelo processo chitinoso e proeminente das temporas, e pela conformação dos orgams genitales. Hosp. "Tinamus solitarius".

"Erongylocotes wernecki" n. sp. — Especie affim de "St. spinosus" Piaget e "St. angulo-capitis" Carriker. Da primeira se differencia pelo formato do thorax, dos ultimos segmentos abdominaes e chaetotaxia; e da segunda pela forma e tamanho relativo da cabeça e forma do prothorax e mesothorax. Hosp. "Tinamus solitarius".

"Strongylocotes subconiceps albigularis" n. subsp. — Differe de "St. s. subconiceps" Carriker pelos formatos da cabeça, meso- e metathorax. Hosp. "Tinamus soui albigularis".

"Pterocotes aberrans solitarius" n. subsp. — Differe do "P. a. aberrans" Carriker pelo comprimento (1.450 mm.), formas das temporas, ultimos segmentos abdominaes e orgams genitales. Hosp. "Tinamus solitarius".

Estudos Cirurgicos:

DR. EURICO BRANCO RIBEIRO

2 volumes

fartamente illustrados

PREÇO DE CADA VOLUME : 25\$000 — PEDIDOS AO AUTOR :

CAIXA POSTAL, 1574 — S. PAULO

Sociedade de Medicina Legal e Criminologia

SESSÃO DE 15 DE FEVEREIRO

Presidente: DR. ALVARO COUTO BRITTO

A ANATOMIA PATHOLOGICA DA INTOXICAÇÃO PELA SABINA - DRS. HILARIO VEIGA DE CARVALHO e FLAMINIO FAVERO.

— Os AA. apresentam os resultados de suas pesquisas experimentaes em torno da intoxicação pelo oleo essencial de sabina, tendo verificado macro e microscopicamente lesões de grande numero de orgams da economia caracterisadas por congestões intensissimas e no figado e no rim necroses pronunciadissimas. As lesões congestivas iam até á hemorragia em diversos orgams como estomago, intestino e utero. Nos animaes machos tambem as mesmas lesões foram observadas de onde se reafirma a ausencia de especificidade da sabina para o aparelho genital feminino e seu deslocamento do numero dos medicamentos emenagogo em que infelizmente ainda se encontra. Ficou provada, outrossim, a acção altamente toxica desse oleo essencial, reclamando exclusão de seu uso.

CONCEITO DA MYTHOMANIA INTEGRADO NAS MODERNAS CORRENTES PSYCHOLOGICAS - DR. EDMUR WHITAKER.

— O A., muito summariamente, resumiu o conceito de Dupré sobre a mythomania. Salientou que, com os progressos da psychologia, é possivel tornar mais precisa esta noção. A actividade "mythica" da criança decorre da phase (evolutiva) em que se encontra a sua personalidade. O pensamento "mythico" em geral deriva da presença ou conservação de uma nivel determinado de evolução (da personalidade), entrando em jogo influencias catathymicas mais ou menos accentuadas. Este nivel referido aproxima-se do chamado

"pensamento primitivo ou magico", em opposição ao pensamento logico. Esboçou, a seguir, os seus fundamentos e apresentou uma observação elucidativa a respeito.

Tratava-se de um individuo de mediocre personalidade, epileptoide, caracter fracamente equilibrado (elementos hypocondriacos, impulsivos e instaveis), tendencias eschyzoides moderadas e forte pendor para o falseamento da verdadeira simulação, etc. Mediocre adaptação social em consequencia destes traços anomaes. Encontra-se detido em consequencia da simulação de um attentado. E' formulado o diagnostico de mythomania (do adulto), fórma vaidosa, segundo Dupré.

A analyse do caso evidencia que o paciente, sob a influencia de um estado affectivo intenso (desgosto amorosos, desejo de focalisar a attenção alheia sobre si, etc.), em dado momento, perdido parcialmente o uso das faculdades logicas, agiu "como em sonho", "vivendo" (subjectivamente), um attentado fantastico; tornou-se victima de um assalto, levado a efeito por varios individuos (expressos pelos pormenores forjados — "processo de deslocamento") — scena symbolica, intuitiva de grande força de convicção. Posteriormente, lucido, tendo difficuldade em manter a sua versão dos factos, apresentou um pretexto, o suicidio, para explicar o proprio gesto (patente a insinceridade, de accordo com o "test" de Jung-Bleuer)

Concluiu o A.: o caso descrito evidencia a possibilidade de integrar-se a mythomania na moderna doutrina psychologica, a qual, como se verifica, é de valor para a melhor comprehensão do phenomeno.

Sociedade de Ophthalmologia de S. Paulo

SESSÃO DE FEVEREIRO

Presidente: DR. JAKES TUPINAMBÁ

DACRYORHINOSTOMIA EXTERNA APÓS EXTIRPAÇÃO DO SACCO LACRIMAL - DR. ANTONIO ALMEIDA.

— O A. após algumas considerações em torno á recente visita do dr. Arruga, entra no assumpto de sua observação de doente em que levou a effeito da cryorhynostomia externa após extirpação do sacco lacrimal, realisada ha 6 annos, e portadora de abundante lacrimejamento. Descreveu a operação que praticou, falando do post-operatorio, da desnecessidade de sondagens em sua paciente e do optimo resultado obtido.

OBSERVAÇÕES ACERCA DA CONFERENCIA DO PROF. LOECENSTEIN, EM PRAGA, SOBRE A EMBOLIA GORDUROSA COMO CAUSA DE ANGIOPATHIA TRAUMATICA DA RETINA - DR. FRIEDRICH MÜLLER. — O A. tece considerações em torno da circulação precapillar, interpretada para explicar o desenvolvimento da embolia gordurosa da retina como causa da angiopathia desta. Espera que talvez no futuro seja possivel observar a circulação precapillar na conjunctiva, na retina e choroide, demonstrando desta maneira o mecanismo mais fino da circulação ocular em condições normaes bem

como em pathologicas como são no glaucoma, na irite e choreoretinite.

SECCLUSÃO PUPILLAR COM HYPERTENSÃO. DESTRUIÇÃO DAS ADHERENCIAS PELA MYDRICAÍNA - DR. MOACYR ALVARO. — O A. cita o caso de um doente que o procurou com o quadro de hypertensão ocular, consecutiva e secclusão pupillar. Para destruir as adherencias formadas e que impediam a livre comunicação entre as camaras do olho, o A. fez uso da mydricaína que trouxe de Londres ha pouco e que é um composto de cocaína, atropina e adrenalina em proporções desconhecidas. O resultado foi o melhor desejado, apresentando a doente em optimas condições com pupilla em mydriase e visão melhorada consequentemente tendo desaparecido a hypertensão.

ALGUNS DADOS RELATIVOS AO MEU RELATORIO SOBRE PATHOLOGIA DO TRACHOMA A SER APRESENTADO AO PROXIMO CONGRESSO INTERNACIONAL DO CAIRO - DR. A. BUSACCA. — O A. enumera os capitulos do trabalho que apresentará ao Congresso Internacional a se reunir em breve, no Cairo, subordinado ao thema "Pathologia do Trachoma".

Escola Livre de Sociologia e Politica de S. Paulo

AULA EM 18 DE FEVEREIRO

**EUGENIA. ASSISTENCIA ÀS MÃES E AOS RECEM-NASCIDOS. MATERNIDADES. DISPENSARIOS. A MULHER OPE-
RARIA. LIMITAÇÃO DA NATALIDADE.** — PROF. A. C. PACHECO E SILVA. — Iniciou o orador a sua conferencia abordando o

thema da Eugenia, insistindo na necessidade de se distinguirem as expressões Eugenia e Eugenismo.

Dá, em seguida, varias definições relativas á sciencia de Galton, que, segundo Pittardi, consiste na applicação das leis biologicas ao aperfeiçoamento da especie humana.

Forel entende por Eugenia, a selecção racional. Para Houssay a Eugenia consiste na applicação total das sciencias biologicas.

Na Allemanha, paiz em que a Eugenia tem hoje grande divulgação, é ella considerada sob multiplos aspectos.

No seu aspecto theorico ella se esforça por determinar em que medida a nossa civilisação favorece ou difficulta a obtenção de disposições hereditarias superiores.

No seu aspecto pratico procura e promove as medidas que favoreçam a reproducção de pessoas hereditariamente sadias e impeçam a formação e augmento de disposições inferiores.

No seu aspecto social procura alcançar os seus fins por meio de medidas officiaes adequadas.

Do ponto de vista individual visa attingir o seu escopo instruindo e educando os individuos em assumptos eugenicos, afim de estabelecer a consciencia eugenica.

A Eugenia distingue os homens sómente de accôrdo com a hygiez ou morbidez das suas disposições hereditarias e não segundo as classes e raças a que pertencam.

Continua o orador dizendo: Comquanto se devam a sir Francis Galton os fundamentos da nova sciencia, a que se deu o nome de Eugenia, cumpre se não olvidar que, já muito antes d'elle, os povos da antiguidade adoptavam medidas legislativas com o objectivo de melhorarem a raça. Verdade é que muitos desses povos foram de um rigor excessivo, adoptando regras que podem mesmo ser taxadas de crueis, como as preconizadas por Lycurgo, em Esparta, onde as crianças que apresentavam defeitos physicos, ou que se mostravam inviaiveis, eram lançadas ao Eutrotas.

Aristoteles, e sobretudo Platão, muito se preocuparam com as normas eugenicas. Este ultimo põe na bocca de Socrates, ao dialogar com Glauco, as seguintes palavras: Grandes deuses, se identico criterio fosse adoptado com relação á especie humana, que homens superiores não surgiriam por esse meio, escolhendo os in-

dividuos mais indicados para darem filhos sadios, robustos, intelligentes, susceptiveis de melhora-rem a raça, physica e mentalmente.

A selecção humana não foge ás regras geraes adoptadas na selecção dos animaes. Sabido é o cuidado com que os criadores escolhem os seus rebanhos, buscando melhorar a raça, e são notorios os admiraveis resultados obtidos pela selecção animal. Entretanto, quando se trata de applicar identicos principios, normas semelhantes á especie humana, surgem numerosos empecilhos e preconceitos que obstem a adopção das normas eugenicas, quando tal não deveria occorrer.

As leis da hereditariedade já nos offerecem elementos preciosos que nos permitem, por uma orientação intelligente, impedir a perpetuação das estirpes degeneradas, a attenuação das taras e o aprimoramento das boas qualidades.

Ninguém ousará hoje contestar a existencia de doenças familiares, da predisposição hereditaria, ao desenvolvimento desta ou daquella molestia. Do cruzamento intelligente, de uma politica eugenica bem conduzida muito se poderá esperar, evitando-se que da união de elementos malsãos venham resentir-se as gerações futuras. E' evidente que, em se tratando da selecção humana, os problemas se nos deparam revestidos de grande complexidade, pois se para a selecção animal basta apenas a vontade do criador que, ao seu talante, apura esta ou aquella qualidade, já não ocorre o mesmo quando se trata da especie humana.

Não obstante, nada justifica que se permittam, por um falso conceito da liberdade, casamentos entre pessoas doentes, cuja descendencia estará fatalmente votada á desgraça. Neste momento, a humanidade inteira se vê a braços com problemas de summa gravidade, na solução dos quaes se empenham biologistas, sociologos e legisladores. As estatisticas demonstram um numero crescente de individuos invalidos, incapazes de

prover á sua propria subsistencia. A parte activa da sociedade, o elemento que trabalha e produz, fica privado de uma larga parcella dos seus esforços, que reverte em beneficio das obras de assistencia hospitalar e social, as quaes no mundo inteiro são insufficientes para acudir aos que necessitam de amparo.

O prof. Pacheco e Silva prosegue em considerações sobre a esterilisação debaixo do ponto de vista eugenico, que elle considera um recurso poderoso de que dispõe a hominicultura, dizendo: Antes, porém, de se adoptar, num meio como o nosso, ha outras medidas eugenicis menos radicaes e que podem e devem ser aqui introduzidas sem mais delongas. Entre estas se destaca o exame pré-nupcial. Embora pareça demasiado curial insistir-se na necessidade de se impôr uma condição essencial aos que contraem matrimonio, a de se encontrarem no goso da mais perfeita saude, verdade é que as tentativas feitas para introduzir na nossa legislação a obrigatoriedade do exame pré-nupcial têm fraccassado.

Estuda o conferencista, depois, a questão da assistencia ás mães e aos recém-nascidos, affirmando: A assistencia ás mães se prende a um grande numero de problemas sociaes, em virtude de estar a maternidade sujeita á influencia dos mais variados factores, entre os quaes se incluem: a raça, o meio urbano ou social, os recursos da familia, o numero de partos anteriores, a idade da mãe, o repouso durante a gravidez, a alimentação dos paes, o estado civil da mãe, etc.

Abordando os problemas relativos á assistencia á maternidade, assistencia medica collectiva e assistencia social, assim se manifesta o prof. Pacheco e Silva.

Nos modernos estados demoeraticos a assistencia á maternidade é cuidada sob o duplo aspecto medico e social. A maioria das gestantes tem necessidade por occasião do parto, do concurso do Estado ou da iniciativa privada, que lhes proporciona assistencia gra-

tuita. Ha, tambem, parturientes cujas condições materiaes sobremodo precarias não lhes permittem dispensar não só a assistencia medica, como ainda assistencia material.

A assistencia medica pôde ser prestada tanto a domicilio como em hospital. A assistencia medica a domicilio é uma fórmula de assistencia individual. Nesta as visitadoras sanitarias e as parteiras attendem ás parturientes em suas casas, instruindo-as sobre questões hygienicas e, ainda mais, fornecendo-lhes o material indispensavel afim de evitar accidentes e doencas que possam prejudicar a mãe ou o recém-nascido.

A assistencia medica collectiva é dispensada por instituições medico-sociaes de grande importancia, pois que abrange, conforme o caso, a phase pré-natal, intra-natal e post-natal.

Para attender as que necessitam do seu concurso no periodo pré-natal, os serviços medico-sociaes installam ambulatorios destinados a acompanhar a evolução da gravidez, fazer a prophylaxia da syphilis e da tuberculose, organizar um fichario de todas aquellas que são examinadas, de forma a se preverem com antecipação, os casos que vão exigir intervenções ou cuidados especializados em hospitais adequados.

Os serviços intra-nataes englobam as maternidades e os hospitais geraes dispondo de secções especiaes para esse fim.

Finalmente, ha a se considerarem as instituições post-nataes, cujos objectivos são: instruir as mães sobre a hygiene da criança; orientar-as em tudo quanto disser respeito á alimentação da criança, quer natural como artificial, e á puericultura.

A assistencia social tem por fim amparar as mulheres gravidas antes e depois do parto, proporcionando-lhes o necessario repouso, favorecendo-lhes a assistencia material quando carecerem, afim de que possam amamentar e cuidar convenientemente da criança.

A assistencia material a domicilio costuma ser dispensada, pelas

obras officiaes de assistencia, pelas instituções privadas e ainda pelas caixas beneficentes.

Focalisa o problema da limitação da natalidade, fazendo um estudo do malthusismo e do neo-malthusismo, dizendo que a necessidade da limitação da natalidade é proclamada pelos seus adeptos, firmada nos seguintes argumentos :

a) Todo casal tem momentos na vida em que o nascimento de mais um filho seria, sob varios aspectos, desastroso ;

b) Nos casaes pobres, os filhos são muito mais numerosos ;

c) O augmento crescente do numero de abortos devidos ao desconhecimento dos methodos anti-concepçãoaes ;

d) Ha necessidade de se impedir a procriação dos individuos tara-

dos, cuja descendencia concorreria para augmentar o numero de invalidos physicos e mentaes.

Faz, para concluir, uma synthese do "birth control" nos Estados Unidos e na Inglaterra, citando, entre outras, a opinião de Margaret Sanger, que diz : "Queremos que as mães recebam dos medicos uma instrução scientifica adequada, que lhes permitta controlar o numero de membros de sua familia. Desejamos que possam espaçar seus filhos, tendo em conta a saúde da mãe, a capacidade monetaria do pae e o bem-estar futuro dos filhos. Queremos que a paternidade deixe de ser considerada como uma fatalidade inherente ao matrimonio e passe á esphera da consciente responsabilidade".

Sociedade Paulista de Leprologia

SESSÃO DE 13 DE FEVEREIRO

Presidente ; Dr. ARGEMIRO RODRIGUES

TRATAMENTO DAS ULCERAS DE LEPROSOS E DE SUAS MANIFESTAÇÕES DOLOROSAS - Dr. EDISON COSTA VALENTE. — O A. concluiu que as infiltrações do Antileproi e de esteres creosotados de chaulmoogra, ao redor das ulceras, não só alliviam as dores como favorecem a cicatrização.

GYNECOMASTIA NA LEPROA - Dr. LUIZ BAPTISTA. — O A. estudou 11 observações completas e, em todas constatou, de maneira positiva, lesões apenas dos testículos. Quanto ás outras glandulas de secreção interna, o exame anatomo-pathologico foi negativo, embora clinicamente houvesse signaes de disfunção.

LITERATURA MEDICA

Algumas obras da producção scientifica italiana

TRATADO DE SEMIOLOGIA - SENADOR ON. PROF. JACINTHO VIOLA, director da Clinica Medica de Bologna. — 3 volumes, contendo cada um, duas partes. L. 450 - em tela : 500 L. (Francisco Vallardi - editor - Milão.

Obra escripta de collaboração e distinguida pela Real Academia Italiana, em sua sessão de 21 de Abril de 1936, com um elogio solemne nos seguintes dizeres : "Obra completa e preciosa, redigida com idéas originaes e dignas de rivali-

zar com as mais renomadas obra similares estrangeiras."

Eis algumas referencias da imprensa sobre o livro :

"Diario Carioca", do Rio de Janeiro, em 15 de Fevereiro de 1934 : "Interessante e valiosa a obra do grande mestre. Digna de figurar na estante dos mais exigentes estudiosos."

"Anales de Biotipologia, Eugenesia y Medicina Social", de Buenos Aires, n. 47, 1935 : "Cremos sinceramente que esse novo tratado de semiologia venha encher um verdadeiro vazio dentro da medicina actual, pois sendo o primeiro passo para a semiologia constitucionalista, em tal sentido se apresenta ao publico medico como uma verdadeira columna da moderna medicina constitucional. Só a autoridade do nome de Viola impede-nos de entrar em maiores detalhes acerca da importante obra que commentamos, pois como é sabido, trata-se de um dos maiores propulsores da doutrina constitucionalista medica ; ainda mais : é o verdadeiro fundador da anthropometria clinica."

"Il Policlinico", de Roma, de 4 de Junho de 1934, assim se referiu : Obra verdadeiramente grandiosa, apresentada em elegante edição, que terá indubitavelmente successo quer nos ambientes scientificos quer entre os clinicos. Essa obra deve ser considerada como um completissimo tratado do diagnostico e de technica semiologica, feito sobretudo com um criterio clinico, perfeitamente modernizado, com relação a todas as questões solidamente adquiridas até nossos dias, inspirado em concepções que se baseiam em vastos horizontes culturaes, além do computo diario no leito do doente. Deve-se ainda relevar que, unindo estreitamente todos os seus collaboradores, o prof. Viola conseguiu dar uma notavel unidade ao tratado, intento difficil de se collimar em obra colectiva."

"La Diagnosi", de Fevereiro de 1934 : "Até hoje a litteratura medica mundial possuia poucos tratados completos de semiotica me-

dica. Entre esses era digno de ser consultado aquelle do clinico de Berne, cedo desaparecido, o de Sahli, e lançado recentemente em uma edição modernizada. Pois o tratado de Viola não lhe é secundario. E' uma obra digna do clinico bolonhez e de seus valerosos collaboradores, obra que enche de honra a Sciencia Italiana".

"La Riforma Medica", n.º 25, de 1934 : "Resultou assim uma obra que, além de responder á todas as exigencias da sciencia moderna e pratica clinica, synthetisa todos os progressos recentes no campo do diagnostico com espirito de elevada italianidade, não omitindo o que de mais importante se publicou no exterior."

ENDOCRINOLOGIA (Pathologia e clinica dos órgãos de secreção interna) - PROF. ON. SENADOR NICOLA PENDE, da Real Universidade de Roma, defensor do principio constitucionalista. - 4.ª edição completamente renovada em 1934. Dois volumes, 1.288 paginas, com 345 gravuras, brochura, L. 130. Francesco Vallardi, editor, Milano).

Referencias feitas sobre esta importante obra :

"Revista de Sanidade e Higiene Publica", Fevereiro de 1936 : "Em dois grossos tomos documentados com numerosissimas laminas em cor e figuras no texto, vem exposta a doutrina das secreções internas e de sua serologia de maneira magistral. Trata-se de um livro fundamental para todos os que queiram estar ao corrente dos problemas scientificos e clinicos da endocrinologia."

"L'Avvenire Sanitario", de 24 de Abril de 1936 : "A nova edição do tratado de Pende, além de manter a mesma ordem de desenvolvimento eo mesmo criterio das edições precedentes, dá-nos uma messe de novas aquisições no campo das glandulas de secreção interna, aquisições anatomicas, physiologicas, bio-quimicas, anatomopathologicas e clinicas, conquistadas nestes ultimos dez annos. Constitue um importante guia

para os clinicos e para os scientificos."

"Athena", Abril de 1936: "A endocrinologia desenvolvida por Pende constitue uma nova conquista da sciencia medica italiana, trazendo ao estudioso e ao medico pratico, elementos de alto valor no estudo do doente e sua cura."

TRATADO DE PEDIATRIA — PROFS. C. COMBA e R. JEMMA e varios collaboradores de diferentes escolas. — Primeira edição, 1934, prego da obra completa em brochura: L. 225, e encadernado em tela: L. 255. (Francesco Vallardi, editor, Milano).

Referencias sobre esta obra:

"Archives de Medecine des Enfants", n.º 4, 1936: "Sem duvida, uma obra dessa importancia, que reuniu tantos collaboradores, não pôde ser igual em todas as suas partes, e poderiamos fazer algumas criticas de detalhe, mas é necessario ver o conjunto e julgar por alto. Com esse espirito devemos reconhecer o grande valor desse tratado que marca uma data na Historia da Pediatria Italiana."

"Archivos Argentinos de Pediatria", n.º 3, 1934: "Escripto com clareza, precisão e muito bem illustrado, reúne idéas das distintas escolas italianas, que conforme expressam seus directores, era uma necessidade colligil-as em um trabalho de conjunto".

"Medicina Infantile", n.º 8, 1934: "Essa obra merece ser consultada e divulgada, porque é o tratado italiano de pediatria mais modernizado: o estudante encontra nelle o guia para o estudo das noções mais elementares da sciencia pediatrica e o medico pratico o desenvolvimento dos assumptos que lhe interessam de perto e os quadros clinicos de doenças infantis, nas quaes frequentemente é chamado para intervir, e enfim, o pediatra encontra delineadas todas as questões de pathologica e clinica infantil que existem actualmente."

"L'Italia Medica", 18 de Dezembro de 1934: "Os mais bellos

nomes da Pediatria Italiana, os mestres de quasi todas as nossas escolas, pediatricas, fundindo em um admiravel amplexo as suas energias, conseguiram levar a cabo esse alentadissimo trabalho."

"La Pediatria", fasc. 1, 1934: "O tratado editado numa bella apresentação typographica e ricamente illustrado, constitue já uma obra classica que honra a sciencia medica italiana e por isso louvemos a Casa Vallardi, que não transcurou em se esmerar para que a mesma sahisse perfeita, e em particular modo a Cecilio Vallardi, que antes de fechar os olhos para sempre, pôde ver terminado o seu sonho tanto tempo acariciado. Ao tratado não faltará certamente o applauso de todos os estudiosos, dos quaes será companheiro fiel no exercicio da profissão."

"Rivista di Clinica Pediatrica", Março de 1934: "Esse Tratado, de grande folego, representa um livro de consulta, ao qual se pôde recorrer em qualquer caso, posto que cada capitulo, mau grado apresente uma feição original e pessoal, é fructo de acurada pesquisa bibliographica, permitindo uma visão de conjunto, do quanto se tem feito em cada campo. A proposito deve-se dizer que com grande prazer lêem-se as paginas e capitulos; além de constatar a produção scientifica italiana posta em seu justo valor, o que não se podia verificar nos tratados estrangeiros, que muito frequentemente esqueciam aquillo que se pesquisa entre nós."

TRATADO DE TUBERCULOSE — Prof. LUIGI DEVORO, com varios collaboradores. — Prego da obra completa em 5 volumes, illustrados, indivisiveis: brochura, L. 500. (Francesco Vallardi, editor, Milano).

Obra vasta e completa, registrando e recolhendo o resultado que a sciencia italiana obteve na luta titanica contra a tuberculose. Publicação que confirma, sob todos os aspectos, o resultado das providencias tomadas pelo governo italiano.

TRATADO DE HIGIENE - PROF. DONATO OTTOLENGHI, com a colaboração dos professores: C. M. Belli, de Nápoles, S. E. De Blasi, de Nápoles; N. Bruni, de Florença. — Dois volumes, divididos em duas partes cada um, com 2.264 pags. e 453 gravuras. A obra é vendida integralmente pelo preço de L. 200. (Francesco Vallardi, editor, Milão).

Obra acessível e completa, onde se ventillam todas as questões essenciaes da inextinguivel disciplina de que trata a hygiene.

Referencias sobre esta obra:

"La Medicina Libera", 11 de Dezembro de 1933: "Pelo espirito de modernidade que a anima e pela solida documentação em suas diferentes partes, pela exposição clara e escoreita, esse livro merece ser considerado como um dos melhores textos de Hygiene Publica que existem hoje ao alcance dos estudantes, medicos-e, sobretudo, dos sanitaristas.

"Il Policlinico", n.º 4, 1934: "Tratado esperado ha um certo tempo pelos higienistas, por ter sido harmonicamente elaborado em suas varias partes, espelhando fielmente o estado das noções actuaes sobre a hygiene e de indubitavel utilidade para todo aquelle que se occupar nos varios campos das questões de Hygiene.

"La Riforma Medica", 23 de Dezembro de 1933: "Obra completa, cuidada completamente em todas as suas partes. A materia está equilibradamente repartida. O estudo das mais vitaes questões hygienicas sociaes vivifica a publicação e a torna, em tudo, presente na hora que passa, conferindo-lhe uma segura impressão de italianidade."

"Giornale di Medicina Militare": "O tratado espelha syntheticamente o actual desenvolvimento dos differentes ramos da hygiene e se tornará util a quantos se occupem de problemas hygienicos ou connexos, não se excluindo os problemas da hygiene militar, naval e colonial, que são largamente considerados e estão bem coordenados com o problema hygienico

geral. Os medicos militares do Exercito e da Marinha, em todas as possiveis contingencias da actividade profissional, na repartição de tropas, nos hospitaes, nos navios, nas Colonias, recorrerão utilmente a este tratado que constitue a mais completa e objectiva obra posta nos nossos dias, encarando todos os problemas que possam lhe interessar do ponto de vista da hygiene geral e applicada."

"La Casa", Junho de 1934: — "Obra grandiosa que encara tudo quanto se refere á hygiene moderna. O campo dessa sciencia é assaz vasto, mas não se torna difficil percorrel-o sob a guia dos competentissimos collaboradores que nessa obra trabalharam. Com effeito, as varias questões que são debatidas, foram expostas e tratadas com uma serena objectividade e modernismo de vistas, de modo que ao lado dos problemas fundamentaes da materia, se expõem todos os criterios e considerações que permitem ao tecnico e ao profissional formar um conceito proprio e seguro dos casos particulares que tenham de resolver."

TRATADO DE OBSTETRICA - Profs. E. ALFIERI, A. BERTINO, I. CLIVIO, E. COVA, E. FERRONI, etc. — 3.ª edição, 1934-1936.

E' ainda uma obra que confirma as providencias sociaes estabelecidas pelo governo fascista.

DOENÇAS DA PELLE - Prof. FRANCESCO RADELI, director da Clinica Dermosyphilopathica da Real Universidade de Genova. — 4.ª edição, 1934 (Editor: F. Vallardi).

DOENÇAS VENEREAS E SY-PHILITICAS - PROT. CAPELLI, da Real Universidade de Florença.

TRATADO DE ODONTOLOGIA - PROF. SILVIO PALAZZI, da Real Universidade de Pavia. — 2.ª edição largamente ampliada com prefacio do prof. A. Perna. Obra em dois volumes, de 1.366, paginas illustrada com 1.665 gravuras em negro e em côr. Preço: brochura, L. 150.

MATERIA MEDICA E PHARMACOLOGICA - PROF. G. M. PICCININI - Volume illustrado com 630 pags. - Brochura, L. 74.

LEXICO DE PHARMACIA - PROFS. MARTORI, PIUTTI, MINUNNI, e com a colaboração de outros professores.

CHIMICA PHARMACEUTICA E TOXICOLOGICA. INORGANICA E ORGANICA. - PROF. ODO. — Dois volumes de 989 pags. L. 120 (Editor: F. Vallardi, Milão).

TRATADO DE PATHOLOGIA CIRURGICA - PROF. D. TADDEI, da Clinica Cirurgica da Real Universidade de Florença, com a colaboração dos professores G. B. Glancioni, Brancati, Gastiglioni, Forni, Gaifami, Gatti, Palazzi, Purpura, Torrance, etc.

TRATADO DE PATHOLOGIA ESPECIAL MEDICA E THERAPEUTICA - PROF. G. DI GULIELMO, da Real Universidade de Catania, com a colaboração dos professores: A. Coppola, Condorelli, Greppi e Villa.

TRATADO DE PHYSIOLOGIA - Prof. F. BOTTAZZI, director do Instituto de Physiologia da Real Universidade de Napoles, com a colaboração dos professores: Camis, Ducceschi, Foà, Gaida, Quagliarello e Herlitzka.

MANUAL DE SEMIOLOGIA RADIOLOGICA - Prof. J. JOSEPH PALMIERI, Director do Instituto de Radiologia da Real Universidade de Bolonha, com a colaboração dos professores Laschi, Leonarduzzi, Mainoldi, Palimieri, Sighinolfi.

MANUAL DE RADIOTHERAPIA - PROF. G. G. PALIMIERI, director do Instituto de Radiologia da Real Universidade de Bolonha.

INSTITUIÇÕES DE ANATOMIA HUMANA - PROF. GIULIO CHIARUGI - 4.ª edição, 1935-1936. Obra completa, indivi-
divel, em 4

volumes brochados: L. 450 (Sociedade Editora Livraria, Milão).

TRATADO DE EMBRIOLOGIA, contendo estudo especial concernente á historia do desenvolvimento dos mamíferos e do homem. - Prof. GIULIO CHIARUGI

Vol. I: Os elementos da reprodução sexual e da fecundação. (volume de 400 pags, com 146 gravuras em negro e em côr). L. 50. Vol. II: A formação do embrião (volume de 512 pags. com 298 gravuras em negro e em côr). L. 60. Vol. III: Os anexos embryonarios (volume de cerca de 480 pags., com 250 gravuras em negro e em côr e de proxima publicação. (Sociedade Editora Livraria, Milão).

Essas duas obras receberam o premio da Real Academia de Italia, em sua sessão de 21 de Abril de 1936, e foram tambem muito apreciadas no estrangeiro, dada a competencia do autor, aclamado mestre pelo Recente Congresso de Anatomia, em Milão, nos primeiros dias de Setembro.

TRATADO DE PATHOLOGIA GERAL - PROFS. ALEXANDRE LUSTIG, PIETRO RONDONI e GINO GALEOTTI - 8.ª edição, em dois volumes illustrados, de 2.310 pags. Preço da obra completa: L. 250. (Soc. Editora Livraria, Milão).

Referencias sobre esta obra:

"Corriere della Sera", Outubro de 1932: "Ha quasi trinta annos faz parte da litteratura medica italiana um tratado de pathologia medica geral verdadeiramente classico, tanto que tambem dos scientistas estrangeiros lhe são reconhecidas qualidades indispensaveis de indole didactica, dada a riqueza de informações, a ordem na distribuição da ampla materia e a lucidez da expressão, conferindo-se-lhe ainda os meritos de uma exposição que é cheia de genialidade quer pela parte theorica doutrinar, quer pela impecabilidade de no campo de assumptos especializados."

"Bollettino dell'Istituto Sieroterapico Milanese", fasc. 1, 1933: "O medico italiano devia apoiar-

se nesse livro, pois sua pratica ficaria mais valorizada porque todos os phenomenos pathologicos reconheciveis no doente estão mais ou menos analysados nos dois grossos volumes coordenados com a physiologia e anatomia pathologica, numa synthese que não só é lucida e clara, mas dá pelos dotes de clareza e precisão, real prazer ao leitor.

AS HEMOPATHIAS (Tratado para os medicos e estudantes) — PROF. ADOLFO FERRATA, clinico e medico da Real Universidade de Pavia. — 2.^a edição, em collaboraçaõ, dois volumes com 5 partes, contendo 2.195 pags. com 428 gravuras no texto e 31 pranchas fóra do texto, em cõr. Preço da obra completa, brochada, L. 395.

Referencias sobre esta obra:

"Diario Carioca", março de 1934: "Dado a grande autoridade do assumpto, tantas vezes confirmada pelos cientistas e a autoridade do prof. de PAVIA, "Le Hemopathie" é uma obra que deverá figurar com destaque nas bilbiotheas dos estudiosos brasileiros."

"Il Policlinico", n.º 7, 1935: "Le Emopathie" constituia já em sua primeira edição uma obra classica na bibliotheca scientifica internacional; comprehende-se o grande interesse suscitado por essa segunda edição. Ferrata depoz em seu trabalho toda a sua Escola, chamou para collaborar valorosos cultores da hematologia, e sendo seu intento criar uma obra de hematologia completa em todo o sentido, rigoroso do ponto de vista scientifico, podemos affirmar que elle triumphou plenamente. Livro que constitue uma notavel affirmação scientifica que valoriza as notaveis contribuições italianas, especialmente aquellas de Ferrata e os de sua Escola no campo da Hematologia e que pertence áquellas produções que demonstram como na Italia os cultores das ciencias medicas podem se tornar independentes das produções da livraria estrangeira."

"Il Policlinico", n.º 9, 1936: "...uma obra completa, de estudo e de consulta, necessária para o estudante e para o medico que

queira aprofundar-se em suas noções de hematologia: todo aquelle que se interesse pelos problemas de hematologia, em evolução continua, deve possuir esse tratado no qual é posto, com a devida justiça a larga contribuição das pesquisas levadas a effeito pelos autores italianos."

OS TUMORES MALIGNOS
Formas clinicas e indicações curativas. Actino-therapia. Pathogenese. Classificações e diagnostico microscopico, pelo prof. G. VERNONI, titular de pathologia geral na Real Universidade de Roma. — Volume composto de 126 paginas, com 176 gravuras. em negro e em cõr no texto, e 13 pranchas fóra do texto. Brochura, L. 70.

Referencias sobre este livro:

"Radiologia Medica", fasc. 11, 1933: "...obra promovida muito opportunamente pela Liga Italiana contra o Cancer, a qual chamou para collaborar uma pleiade de valorosos cirurgiões, especialistas dos varios ramos da medicina, e um radiologo dos mais competentes, Palmieri, cujo capitulo "Sobre o estado actual da actino-therapia dos tumores malignos", se lê verdadeiramente com prazer, tanto é claro, equilibrado, e ao mesmo tempo severo.

"L'Araldo della Stampa", Outubro de 1933: "Essa obra, num escopo pratico, procura pôr em justa evidencia as vantagens que podem advir aos doentes, feito o diagnostico exacto e precoce e com abundancia de particularidades, indicando o modo melhor para se tornar possivel esse diagnostico, suggerindo as linhas directrices que devem guiar o medico pratico a aconselhar uma ou outra intervenção, a actinotherapia ou a cirurgia. Na parte clinica da obra, que reflecte as mais variaveis localizações tumoraes malignas, o autor pensou de ajuntar mais alguns complementos. Assim se originou: o capitulo sobre o estado actual da actinotherapia que, na realidade respeita não sómente o estado presente, mas tambem o futuro imminente desse importante

ramo da therapia, além de outros capitulos puramente scientificos sobre a pathogenese e sobre a histologia dos tumores, e assim conseguiu-se dotar esse volume de uma série de figuras, quer no texto, quer em pranchas separadas, em trichromia e em negro, de preparados anatomicos macro- e microscopicos, de radiographias, de eschemas, com tal ordem e qualidade, que se constituiu uma obra certamente notavel."

GUIA PRATICO DO DIAGNOSTICO E DO TRATAMENTO DAS INFEÇÕES ENDEMICAS E TOXICAS — PROF. A. LUSTIG — Volume em 16.º, de 581 pags. encadernado em tela, L. 60.

E' um livro de grande actualidade; põe em dia as questões fundamentaes que interessam os medicos e o publico sobre os problemas sanitarios, tratando das molestias das plagas africanas conquistadas em épocas antigas e recentes, pelas forças italianas.

Referencias sobre este livro :

"Bollettino dell'Istituto Sieroterapico Milanese", fasc. 4.º, 1936 :

"Poderia causar admiração que um pathologista geral escreva um verdadeiro tratado de clinica; mas o Senador Lustig, em seu prefacio, recorda como elle por contingencias varias, teve de occupar-se largamente como clinico, anatomopathologo, bacteriologo e epidemiologo, de formas infectivas, por elle acompanhadas, para a identificação da natureza das epidemias, e na organização contra as mesmas da defesa no sentido mais amplo, como recolhimento e cura hospitalar, assim como a prophylaxia immunitaria e hygienica. De resto, se reflectirmos que já nas oito edições de seu tratado de pathologia geral e em outras obras por elle organisadas e dirigidas, Lustig deu sempre pessoalmente larga cooperação no estudo das doenças infectivas e como Mestre orientou a sua Escola prevalentemente para o exame dos processos infectivos e immunitarios, se comprehenderá então facil-

mente como pôde elle ditar essa obra de synthese rapida sobre as infecções, suas infestações, e não duvidamos que ella venha attrahir a atenção dos competentes do assumpto, e se tornará util ao pratico, o qual recolherá todos os conhecimentos indispensaveis para diagnosticar e curar com modernismo de vistas as doenças em questão."

"Giornale di Batteriologia e Immunologia", vol. 16.5.º - 1936 : "O alto valor fóra de discussão do Mestre, a sua grande competencia na materia, amadurecida atravez da pesquisa scientifica e da Cathedra, pela direcção dos hospitais e laboratorios especializados da Italia e do exterior, a experiencia adquirida no decurso da Grande Guerra, dado o alto encargo que lhe foi conferido de Chefe Supremo do R. Exercito da vigilancia prophylactica, e por aquelle da Intendencia Geral da Fiscalisação e direcção dos laboratorios bacteriologicos no fronte, dizem de per si o valor e a utilidade da obra. E' um livro que verdadeiramente serve para o fim a que foi escripto, e terá a diffusão e honras que merece."

"Giornale de Medicina Militare" : "Dado a alta competencia e o invulgar senso pratico do autor, seria superfluo dizer-se que a materia contida no volume é fructo não de simples cultura theorica, mas de vasta experiencia pessoal.

Isso não sómente por aquillo que diz respeito ás doenças do nosso paiz, mas, tambem, de algumas affecções exoticas de importancia.

O volume se tornará preciosissimo de modo particular aos medicos militares, pelo facto de nelle se reflectir numerosas e preciosas observações que o A. teve oportunidade de recolher durante o periodo bellico, quando consulente junto ao Commando Supremo.

NOTA. — Todos estes livros podem ser adquiridos por intermedio de Santo Vansia, Casella Postale 3.395, Milão, Italia.

IMPrensa MEDICA PAULISTA

Summario dos ultimos numeros

Archivos de Biologia, XX, 143-168, Novembro - Dezembro, 1936. — *Eimeria didelphys* n. sp. do intestino do *Didelphys aurita*. — A. Carini.

Gazeta Clinica, XXXIV, 346-375, Dezembro, 1936. — Um caso interessante — Cornelio Rosenberg; Contribuição ao estudo de alcaptonuria — Carlos Napoleão La Terza; Um innovador da medicina — Geraldo Rocha.

Medicina Practica, VII, 342-378, Abril-Dezembro, 1936. — A varinha magica — Uzeda Moreira; Apreciações sobre a pesquisa de indol em biochimica bacteriana — Ernesto de Souza Campos e J. Toledo Mello; Molestias comuns ao homem e aos cães — Luiz Migliano; Molestias do aparelho digestivo — Ernesto de Souza Campos; Gengivite expulsa — Pedro Corrêa Netto.

Resenha Clinico-Scientifica, VI, 43-79, Fevereiro, 1937. — Páginas de historia do pensamento medico mediterraneo — Arthur Castiglione; Um caso de gravidez em mulher parathyreoidectomizada — Innocente Clivio; A systematização actual das chamadas "blastomyceses" — Piero Radaelli; Hepatite melitense — Guido Izar.

Revista de Biologia e Hygiene, VII, 1-62, Agosto de 1936. — Pesquisas sobre a irrigação arterial do systema synoatrial do coração em alguns mamíferos domesticos — M. Barros Erhart; La biologia de la hormona del cuerpo luteo — Erich Tels; Biotypologia dos universitarios paulistas — R. de Paula Souza; Ligeiro estudo critico da chave identificadora do genero *Escherichia* proposta pelo Manual Bergey — J. Toledo Mello; Identificação das bacterias do genero "*Escherichia*" — J. Toledo

Mello; Novos *Thomisidas* do Brasil — Toledo Piza Jr.; Sobre a placenta bidiscoidal de "*Hapale jacchus*" — Paulo Sawaya.

Revista de Cirurgia de São Paulo, II, 303-362, Dezembro, 1936. — Conceito actual dos bócios hyperthyreoidianos e sua applicação cirurgica — Euryclides de Jesus Zerbini; Jejunosomia e alimentação jejunal — Orlando de Souza Nazareth.

Revista Odontologica Brasileira, XXV, 224-246, Novembro-Dezembro, 1936. — A saude e os dentes — Tarboux Quintella; Infecções dentarias em Ophthalmologia — Souza Dias; Adaptação de technicas para a confecção de in crustações pelo methodo moderno, em odontopediatria — Nicolino Raimo; Corôas de porcelana fundida — Carlos Aldrovandi.

Revista Urologica de São Paulo, III, 316-369, Maio-Junho, 1936. — A lavagem das vesiculas seminaes — Georges Luys; Pathogenia da hypertrophia da prostata — Georges Luys; Lipoma epiploico, simulando tumor testicular em um caso de hernia inguinal — Plinio Bove e Gilberto Acar.

Supplemento Medico da Folha da Manhã, I, 1-8, 30 de Janeiro de 1937. — Gonococcus; infecção gonococcica — Waldomiro de Oliveira; Molestias do aparelho digestivo — Ernesto de Campos; Pyorrhéa alveolar — Moacyr Diniz; Ordem Medica — Antonio Pereira Manhães.

1-8, 6 de Fevereiro de 1937. — O metabolismo basal em clinica — F. Pompêo do Amaral; Caries dentarias purulentas — Moacyr de Macedo Pinto; Molestias do aparelho digestivo — Ernesto de Campos.

1-8, 13 de Fevereiro de 1937. —
Será o pão vehiculo de algumas
parasitoses intestinaes? — Luiz Mi-
gliano.

1-8, 27 de Fevereiro de 1937. —
Molestias do aparelho digestivo
— Ernesto Campos; Pyorrhéa e
tartaro — Moacyr Diniz.

VIDA MEDICA PAULISTA

Ordem dos Medicos do Brasil

Protesto da Sociedade de Medicina e Cirurgia de S. Paulo. — Em sessão da Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, foi ventilado o assumpto attinente ao projecto n. 41, deste anno, que cria a Ordem dos Medicos do Brasil, e em debate na Camara dos Deputados.

A proposito desse assumpto varios oradores fizeram uso da palavra, tendo o dr. Flaminio Favero, socio titular da Sociedade, seu vice-presidente e professor da nossa Faculdade de Medicina, apresentado a proposta abaixo transcripta e que mereceu approvação. Esse documento está redigido nos seguintes termos: "Está prestes a ser approvado pela Camara dos Deputados o projecto n. 41 deste anno, que cria a Ordem dos Medicos do Brasil. Como se trata de um instituto de vultoso alcance para a classe, é para lamentar-se a urgencia com que a materia vae sendo conduzida, e a falta de suggestões e criticas dos medicos, os maiores e unicos interessados pela nova lei. Esta Sociedade já se manifestou, em occasião opportuna, pela necessidade de um orgam official de tutella dos deveres e direitos Moraes e legaes da classe. Não, entretanto, nas condições do projecto em curso, que é absorvente em demasia. — 1) Basta lembrar que não só abrange a parte moral do exercicio da profissão, assumpto pertinente ás ordens medicas, mas tambem aquella que diz com os problemas economicos e de assistencia, por ser sem duvida da competencia dos syndicatos. Ordem e Syndicato devem ser coisas distinctas, não sendo prudente e nem razoavel que a materia

do segundo seja tomada pela primeira. Portanto, os capitulos IX e X não têm razão de ser. — 2) Além desses reparos, outros merecem o projecto de lei. Veja-se o que toca com os requisitos legaes para inscripção na Ordem. É impedimento a condemnação por crimes de que não caiba recurso, contra a Segurança Nacional, contra a propriedade ou contra a pessoa. Mas, se a pena fôr cumprida, continuará a prohibição? — 3) Ha muitos medicos estrangeiros exercendo a medicina legalmente, por força de disposições antigas. Diante da exigencia do projecto de serem brasileiros natos ou naturalizados os profissionais, perderão elles direitos anteriores? A constituição não chegou a tanto. Assim, ha dissidio com a lei basica. — 4) No que interessa aos medicos diplomados no estrangeiro, a que se refere o paragrapho unico do art. 10.º, a materia é tambem objecto de preceito constitucional. Faz-se necessario uniformisal-o ao mesmo. — 5) O art. 17. cogita da possibilidade de exercer o medico, temporariamente, em outra secção, as suas actividades. Mas, ha casos mais prementes. O profissional póde estar em viagem de repouso, em estação hydro-mineral, e ali ser forçado a attender doentes, membros de sua familia, etc., e isto com permanencia bem maior de 48 horas. Qual a sua situação? O projecto não esclarece essa possibilidade, que é commum na actividade pratica de medico, cuja acção ás vezes precisa sobrepor-se a formulas rigidas de leis. As leis de humanidade prevalecem. — 6) O art. 46.º acorrea a denuncia anonyma. Como é

doloroso ver-se esse dispositivo num projecto de lei que visa elevar o nível de uma classe! Quem denuncia alguém deve assumir plena responsabilidade do que faz a enfrentar todas as consequências do acto. — 7) O art. 67.º prescreve taxas fixas. E' preciso considerar-se que as condições de certos centros são diferentes das de outros. Uma taxa pôde ser modica para São Paulo e verdadeiramente prohibitiva para outros Estados. A lei fundamental da Ordem deveria apenas exigir taxas e deixar a fixação do "quantum" para os regimentos das secções que, periodicamente, podem ser revistas. — 8) O art. 72.º determina que, enquanto não fôr elaborado o Codigo de Deontologia da Ordem, seja applicado o do Primeiro Congresso Syndicalista. De accôrdo, mas com revisão immediata daquelles dispositivos que permitem a esterilisação e o abortamento prophylacticos, em verdadeiro conflicto com as bases da moral christã do nosso povo. — 9) O projecto nada diz a respeito da tolerancia da lei quanto á situação actual do direito de exercer a medicina. E' indispensavel que haja certas garantias no particular. Considere-se que temos uma legislação, em pleno vigor, que obriga o registo de diplomas nas repartições de saude publica, antes da permissão de qualquer actividade clinica. A Ordem dos Advogados não encontrou situação identica. Portanto, deve algum preceito cuidar da questão, quanto aos medicos. Seria razoavel reconhecer essa situação e determinar a inscripção prompta de todos os medicos nessas condições, independentemente das exigencias do art. 10.º e somente de então por diante vigorem taes exigencias. Não nos esqueçamos de que o rigor se apertará para os medicos honestos e licitamente habilitados. Os curandeiros, sem titulos, continuarão, sem duvida, a proliferar. Essas considerações e suggestões demonstram que a questão deve ser estudada ainda, com mais vagar, para evitar criticas e males futuros. A Ordem não é necessaria

de tanta urgencia que venha salvar a classe de uma calamidade. E', sim, necessaria, para elevar-lhe mais o nível, mas, por isso mesmo, os maiores interessados devem ser ouvidos. Grupos apenas de medicos, embora bem intencionados e de renome, não são os orgams porta-vozes da totalidade. Em resumo e em conclusão, proponho que a Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, como entidade representativa de uma parte da classe medica brasileira officie á Commissão de Deputados autores do projecto de criação da Ordem dos Medicos, pedindo que tome em consideração a necessidade de ser adiado o andamento do projecto, para que os interessados sejam ouvidos e se manifestem com mais vagar." Aprovada a proposta, seguida de calorosos commentarios, ficou resolvido que a Sociedade officiasse ao deputado Moraes Andrade, relator do projecto em apreço, comunicando a deliberação da Sociedade, tendo sido ainda nomeada uma commissão constituída dos drs. J. Ribeiro de Almeida, Flaminio Favero e J. Barbosa Corrêa, para relatar o assumpto, apresentando as suggestões necessarias.

Deliberações da Associação Paulista de Medicina sobre a "Ordem dos Medicos". — Solicitada pelo Syndicato Medico de São Paulo para no prazo de cinco dias dar o seu parecer sobre o projecto n. 41, que cria a "Ordem dos Medicos do Brasil" e na impossibilidade de recorrer á assembléa geral unica capaz de deliberar sobre o assumpto, a directoria da Associação Paulista de Medicina convocou para o dia 13, ás 20 horas e meia, uma reunião da Commissão de União e Defesa da Classe para manifestar sua opinião sobre o projecto. Depois de detido estudo do referido projecto a commissão compareceu perante a directoria no dia 15, ás 19 horas, dando conta em um relatorio no qual, depois de analysados artigo por artigo, suggeria á directo-

ria officiar á Camara Federal, nos seguintes termos :

"Illmos srs. membros da Commissão de Estatutos da Classe Medica da Camara Federal de Deputados. — A directoria da Associação Paulista de Medicina, depois de ouvir artigo por artigo o estudo minucioso da commissão de união e defesa da classe sobre o projecto n. 41 que cria a "Ordem dos Medicos do Brasil" :

considerando que muitos delles constituirão serios embaraços ás aspirações legitimas da classe e darão motivos a graves inconvenientes para o exercicio livre ou menos liberal da nossa profissão ;

considerando que em sua contextura geral ha innovações e instituições como a Côrte Suprema de Deontologia e o Instituto de Previdencia que estão projectados em moldes inadaptables ás nossas condições de vida ;

considerando ainda que o referido projecto que em muitos pontos parece ter sido uma copia fiel do "Instituto da Ordem dos Advogados", deste afastou-se no que tem de mais liberal e defensor dos direitos profissionais como, por exemplo, o art. 25 (segredo profissional), e art. 35 (publicidade das penas e sanções), o art. 48 (recurso para a justiça federal), o art. 51 (suspeição dos membros), o art. 100 (habeas-corpus), o art. 4 (caixa de previdencia seccional e não federal), etc., etc. ;

considerando em summa que como está redigido o projecto vem contrariar muitas das justissimas aspirações e direitos adquiridos da classe sem trazer nenhuma contribuição claramente vantajosa ;

considerando que em pontos realmente vantajosos o ante-projecto não foi seguido ;

considerando finalmente que não ha nenhuma premencia em regulamentar a profissão medica nos moldes projectados ;

Deliberou dirigir este vehemente appello á Camara Federal para que seja dado mais tempo á classe medica afim de realizar com a necessaria serenidade estudos tão delicados como os attinentes á regulamentação de sua profissão, para o que aliás a Associação Paulista de Medicina se compromette a dar a sua dedicada collaboração. — (a) Dr. Gomes de Mattos, 1.º secretario."

Deliberou a directoria em face da importancia do assumpto convocar para o dia 6 de Março, ás 20 horas e meia, uma assembléa geral para tomar conhecimento do projecto que pretende regulamentar o exercicio da profissão medica no Brasil.

A directoria da Associação Paulista de Medicina dirige um appello a todos os seus associados para que procurem conhecer o projecto e o estudem detalhadamente afim de levar sua contribuição á referida assembléa.

Novas directorias

Sociedade de Biologia de São Paulo. — Na reunião do dia 4 de fevereiro, após a apresentação do relatório dos trabalhos de 1936, tomou posse a directoria eleita para dirigir a sociedade no periodo de 1937, assim constituída : presidente, dr. Max de Barros Erhart; vice-presidente, dr. Lucas Assumpção ; secretario geral, dr. J. Ribeiro do Valle ; 1.º secretario, dr. Paulo Nobrega ; 2.º secretario, dr. A. B. Ayrosa Galvão ; thesourei-

ro, dr. Paulo Sawaya ; bibliothecario, dr. Jorge Maia.

Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo. — Está assim constituída a directoria para o anno social de 1937-1938 : presidente, dr. Flaminio Favero ; vice-presidente, dr. Celestino Bourroul ; secretario geral, dr. J. Ribeiro de Almeida ; thesoureiro, dr. Araripe Sucupira (releito) ; adjuncto dos secretario geral, dr. Vasco Ferraz

Costa ; secretarios, drs. Adherbal Tolosa e Eurico Branco Ribeiro. — Comissão de Patrimonio : drs. Mario Ottoni de Rezende, José Ayres Netto (reeleito) ; Adolpho Schmidt Sarmento e Synesio Rangel Pestana (ambos reeleitos). — Presidentes das Secções : medicina

especializada, dr. Durval Marcondes ; medicina social, dr. Arnaldo Amado Ferreira ; cirurgia geral, dr. Alipio Correa Netto ; cirurgia especializada, dr. Moacyr Eyek Alvaro ; medicina geral, dr. José Barbosa Corrêa ; sciencias applicadas, dr. José Dutra de Oliveira.

Combate á tuberculose

Creação de dispensarios no interior. — Têm sido coroados de exito os esforços desenvolvidos pelo Departamento das Municipalidades, junto ás Prefeituras do interior do Estado, para a obtenção de auxilios destinados á solução dos nossos problemas sociaes. De 1931 a 1935, além das verbas empregadas em hygiene, assistencia, segurança e instrucção publica, contribuíram os nossos municipios com 1.391.600\$ para o combate ao mal de Hansen, e 905.200\$ para a assistencia aos psychopathas, importancias essas que foram entregues, respectivamente, ao Departamento de Prophylaxia da Leprosy e á Assistencia da Psychopathas, nesta Capital.

As contribuições ultimamente solicitadas pelo Departamento ás Prefeituras, destinam-se á prophylaxia da tuberculose. Os auxilios recebidos para esse fim, deposita-

dos por aquella repartição no Banco do Estado de S. Paulo, attingiram, em 31 de Dezembro ultimo, com os respectivos juros, 945.477\$.

Em presença do dr. Cantidio de Moura Campos, secretario da Educação, o dr. Domicio Pacheco e Silva, director geral do Departamento das Municipalidades, foi entregue a metade dessa importancia, ou sejam 472.723\$700, ao dr. Borges Vieira, director geral do Serviço Sanitario. Será destinada, esta somma, á installação de oito dispensarios para a prophylaxia da tuberculose, annexos aos Centros de Saude do interior do Estado.

A importancia dessas contribuições será reservada para a construção de um pavilhão hospitalar, destinado ao tratamento de tuberculosos, de accordo com o plano traçado pela Commissão de Assistencia Hospitalar.

Centro Academico “Oswaldo Cruz”

Posse da nova directoria. — Realizou-se, no dia 13 de fevereiro, ás 20,30 horas, no amphitheatro da Faculdade de Medicina, a sessão solenne da posse da nova directoria do Centro Academico “Oswaldo Cruz”, eleita para o corrente anno. Grande foi o numero de pessoas presentes ao acto, entre as quaes se notavam os srs. capitão João de Quadros, representante do governador do Estado ; 1.º tenente Decio de Lima, representante do cel. Milton de Freitas Almeida, commandante geral da Força Publica ; prof. Flaminio Favero ; Germano Sampaio Coelho, representante do presi-

dente da Camara Municipal de São Paulo ; Carlos Augusto de Rezende Junqueira, representante do secretario da Educação ; dr. René Aloisi Sabbagh, da Escola Paulista de Medicina ; prof. A. C. Pacheco e Silva e outros.

Aberta a sessão, que foi presidida pelo prof. A. Almeida Prado, tendo tomado assento á mesa tambem o prof. A. Aguiar Pupo, usou da palavra, primeiramente, o academico Pedro Badra, que terminou o seu mandato como presidente, e que fez um relatório das actividades do Centro Academico “Oswaldo Cruz”, durante o periodo de 1936. Disse haver procurado ser

succinto, resumindo o mais possível os relatórios apresentados pelos directores dos diversos departamentos, começando por historiar a criação da bibliotheca circulante, salientando o numero de revistas fichadas, que é de 277, e o total de volumes, que attingiu a 738.

Fez uma longa explanação sobre as actividades da Sociedade Beneficente "Arnaldo Vieira de Carvalho", de que é presidente o sr. Francisco P. de Aquino, mencionando logo depois a Caixa do Livro, a Liga de Combate á Syphilis, a Revista de Medicina, o Departamento Social, o monumento a Oswaldo Cruz, questão que foi commentada pela imprensa, as caravanas e intercambios culturais, imprensa, radio, parte social. Departamento Artístico e Esportivo, para tratar, por ultimo, do movimento financeiro.

Finalizando, deu posse aos novos eleitos na directoria do Centro Academico "Oswaldo Cruz", a qual está assim composta: presidente, Roberto Brandi; vice-presidente, Domingos Machado; 1.º secretario, Octavio Lemoni; 2.º secretario, Helio Lourenço de Oliveira; 1.º thesoureiro, João Propicio Fortes; 2.º thesoureiro, Murillo P. Azevedo; 1.º orador, Orlando Campos; 2.º orador, Carlos Augusto Gonçalves.

O orador seguinte foi o academi-

co Roberto Brandi que, ao receber a presidencia do Centro, affirmou serem os centros academicos as grandes forças representativas da mocidade estudiosa, porque as suas armas são a sinceridade, a convicção, a energia, a bondade, a humanidade.

Terminou resaltando o trabalho proficuo e inesquecivel da directoria que naquelle momento finalizava o seu mandato, congratulando-se com a mesma pelos successos alcançados.

O academico Carlos Augusto Gonçalves, eleito 2.º orador, falou em nome da nova directoria, fazendo um apanhado geral dos factos mais importantes que se succederam nos dias idos do C. A. O. C., enaltecendo entre outros, a campanha da Liga de Combate á Syphilis, abordando com especial carinho a organização de caravana a Estados e paizes estrangeiros e salientando o valor desse intercambio.

Teceu alguns comentarios em torno da Bibliotheca Circulante e descreveu com as maiores minucias a propaganda que iniciou em torno do Hospital de Clínicas. Chamou a attenção do governo para a iniciativa e concitou todos os seus collegas a trabalharem juntos para a grandiosidade do empreendimento. Terminou agradecendo o esforço dos seus collegas e saudando os presentes.

Centro Medico Internacional

Communica-nos o Centro Internazionale di Collegamento Medico, Caixa Postal, n. 3.348, Milão, Italia:

"Nova ratio evulgandi interque se colligandi studia omnium gentium medica.

Nostra proposita:

Commentariis et ephemeridibus medicinae artis omnes notitias cognitionesque, quae opus sunt, praebemus, et ad omnia interrogata quam celerrime respondemus.

Operam damus ut editores suos editos libros in populum proferretisque at studia iusdem generis pertinentibus utentes.

Ad medicinae operum scriptores iuvandos, ut eorum scripta in commentariis et ephemeridibus medicis cuiuslibet gentis edantur et longe lateque diffundantur curamus.

Certiores facimus medicos et medicamentorum officinis praefectos de omnibus reus ad cognoscendum utilibus et de annuo subnotationum pretio; iis exemplaria petita mittimus et qua ratione suas res in medicinae acta cuiusvis gentis referre possint docemus.

Libenter adsumus iis, qui medicorum conventibus inter gentes praesunt, et in congressibus comparandis et in eorum propositis decretisque divulgandis."

